



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Gestión de abastecimiento de medicamentos y la atención al
paciente ambulatorio en un hospital nacional, Lima 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Moreno Vilca, Edgardo (orcid.org/0009-0002-8772-4839)

ASESORES:

Dr. Mendez Vergaray, Juan (orcid.org/0000-0001-7286-0534)

Dr. Salcedo Huarcaya, Marco Antonio (orcid.org/0000-0002-7831-4056)

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

2024

DEDICATORIA

A Dios por permitirme desarrollar y concluir este camino académico.

A mi familia mi esposa y mis dos hijos por su apoyo incondicional y ser mi inspiración.

A mi madre por ser un ejemplo de crecimiento y superación.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad César Vallejo y sus docentes que me transmitieron su conocimiento durante este tiempo de formación académica.

A mi guía quien me apoyo y me brindo fortaleza para seguir adelante Dr. Méndez Vergaray, Juan

A los participantes que me otorgaron su tiempo y su conocimiento para poder desarrollar y culminar la realización de este trabajo.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MENDEZ VERGARAY JUAN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión de abastecimiento de medicamentos y la atención al paciente ambulatorio en un hospital nacional, Lima 2023", cuyo autor es MORENO VILCA EDGARDO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 10.00%, 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, 12 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MENDEZ VERGARAY JUAN DNI: 09200211 ORCID: 0000-0001-7268-0534	Firmado electrónicamente por: JMENDEZVE el 12- 12-2023 22:38:06

Código documento Trilce: TRI - 0694700





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, MORENO VILCA EDGARDO estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Gestión de abastecimiento de medicamentos y la atención al paciente ambulatorio en un hospital nacional, Lima 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagada 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
EDGARDO MORENO VILCA DNI: 44291001 ORCID: 0009-0002-8772-4839	Firmado electrónicamente por: MMORENOVILCA el 12- 12-2023 23:32:22

Código documento Trilce: TRI - 0694702



ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I INTRODUCCIÓN	1
II MARCO TEÓRICO	6
III METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización apriorística	13
3.3. Escenario de estudio	13
3.4. Participantes	14
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.6. Procedimientos	15
3.7. Rigor científico	15
3.8. Método de análisis de datos	16
3.9. Aspectos éticos	16
IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	18
V CONCLUSIONES	18
VI RECOMENDACIONES	19
REFERENCIAS	20
ANEXOS	25

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Matriz de categorización.	17
Tabla 2	Codificación de participantes	18
Tabla 3	Registro de Anotaciones relevantes	19

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Diagrama de flujo Gestión de abastecimiento de medicamentos y la atención al paciente ambulatorio	21
Figura 2	Triangulación y análisis de gestión de abastecimiento de medicamentos	22
Figura 3	Triangulación y análisis de atención de pacientes ambulatorios	26

RESUMEN

Objetivo: La finalidad de esta investigación fue analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la gestión de abastecimiento y de la atención a los pacientes ambulatorios. **Metodología:** método investigación básica con enfoque cualitativo, con diseño no experimental, fenomenológico; la técnica aplicada fue entrevista en profundidad el instrumento fue una guía de preguntas semiestructuradas por medio plataforma zoom grabada con la participación de tres profesionales químicos farmacéuticos (Q.F) encargados de área de farmacia hospitalización y en farmacia de emergencia llevando un papel importante en la gestión de abastecimiento de medicamento y atención al usuario, la triangulación desarrollada brinda la estandarización de conceptos sobresalientes para un retroalimentación situacional. **Resultados:** La formulación magistral demuestra que los Q.F aseguran un conocimiento científico y logístico siguiendo las normas establecidas por el Minsa conjuntamente con Cenares encargados de la distribución y el Digemid como fuente de datos, En la triangulación de atención al usuario se enfatiza en una buena programación para la obtención de medicamentos. **Conclusión:** los Q.F están capacitados para realizar una adecuada gestión de medicamentos en base a un sólido conocimiento y experiencia. En atención del usuario enfatizan como objetivo principal aplicar buenas prácticas de almacenamiento, atención y prescripción.

Palabras clave: Gestión, medicación, paciente.

ABSTRACT

Objective: The purpose of this research was to analyze and describe the perception of pharmaceutical personnel of supply management and outpatient care.

Methodology: basic research method with qualitative approach, with non-experimental, phenomenological design; the technique applied was in-depth interview; the instrument was a guide of semi-structured questions by means of a recorded zoom platform with the participation of three pharmaceutical chemists (Q.F.) in charge of hospitalization pharmacy area and emergency pharmacy, playing an important role in the management of drug supply and user care; the triangulation developed provides the standardization of outstanding concepts for situational feedback. **Results:** The master formulation shows that the Q.F. ensure scientific and logistic knowledge following the norms established by the Minsa together with Cenarios in charge of distribution and the Digemid as a source of data. **Conclusion:** the Q. Fs are trained to carry out an adequate management of medicines based on solid knowledge and experience. In user care, they emphasize the application of good storage, care and prescription practices as the main objective.

Keywords: Management, medication, patient.

I. INTRODUCCIÓN

Para Bastani et al. (2023), en el contexto internacional la gestión de medicamentos y suministros médicos se consideran entre los productos básicos más críticos vitales para los pacientes de todo el mundo. La falta de disponibilidad de medicamentos afecta negativamente la salud de la comunidad. El papel vital de los medicamentos y suministros médicos es innegable en la mejora de las funciones de los diferentes niveles de salud según el servicio, y la disposición de medicamentos y suministros médicos indica la calidad de salud que se nos otorga.

Song et al. (2023) consideraron que la escasez y gestión de medicamentos ha prevalecido en todo el mundo y ha afectado a países de ingresos altos, medios y bajos. De 2012 a 2018, se registró en Francia una escasez de 3.530 productos farmacéuticos, entre ellos 1.833 sustancias activas diferentes. De 2014 a 2019, 209 escaseces de medicamentos afectaron a fármacos esenciales para niños de la OMS, de los cuales 77 (36,8%) seguían sin resolverse en 2019 en los Estados Unidos. En 2021, hubo 114 escasez de medicamentos en los Estados Unidos; la Junta Holandesa de Evaluación de Medicamentos recibió 3.660 notificaciones de falta de 1.835 Medicamentos. Aunque todos los países de ingresos altos, medios y bajos enfrentan déficit, se han realizado pocos estudios de investigación sobre la prevalencia del déficit de medicamentos que existe. Este déficit de medicamentos se incrementó notoriamente durante la pandemia COVID-19.

Así mismo, Tusubia et al. (2020), al referirse al almacenamiento de medicamentos y suministros consideraron que es una barrera importante para la disponibilidad de medicamentos; además, hicieron hincapié en que la escasez frecuente es el obstáculo más común en las instituciones públicas; así mismo, se observó que los pacientes en instituciones públicas a menudo describen haber recibido dosis parciales o no haber recibido ninguno de los medicamentos recetados. Por otra parte, agregan que encontraron evidencias que los factores económicos, incluido el costo de los medicamentos y el transporte, fueron en gran medida un factor de barreras de acceso a los medicamentos en el sector público y privado.

Para Ezezew et al. (2023), la evidencia sobre la disponibilidad de medicamentos prioritarios para salvar vidas ayuda a los administradores y

formuladores de políticas a desarrollar políticas, regulaciones y estrategias nacionales para mejorar el acceso a ellos. En la misma línea, Alnahas et al. (2020) agregaron que cada año se acumula una gran cantidad de medicamentos caducados en todo el mundo por diversos motivos tales como: medicamentos que se sobrescriben combinados con una sobre producción, acumulación de desechos médicos que provocan cargas ecológicas, económicas y sociales/morales; adicionalmente la gestión de estos llamados "residuos" se ha convertido en una problemática de desafíos globales que enfrenta la falta de regulaciones específicas y la comprensión general de los pacientes sobre el concepto de "medicamento caducado".

En el contexto nacional desafortunadamente, la situación actual en los hospitales del Ministerio de salud del Perú dista mucho de los estándares de calidad recomendados, y las soluciones son significativamente inadecuadas debido a la falta de herramientas de gestión, falta de equipos e insuficiente adquisición de medicamentos y suministros de salud (Soto, 2019).

El cambio de medicamentos de "marca" a "genéricos" tiene beneficios económicos potenciales para el servicio sanitario y las entidades de financiación. Sin embargo, los medicamentos genéricos tienen diferentes nombres, tamaños, formas, colores y envases en comparación con los medicamentos de marca, lo que puede causar ansiedad y preocupación en los pacientes y reducir su sensación de seguridad. Cambiar de medicamentos de marca a genéricos o biosimilares no se asocia con una menor eficacia de la prescripción, en general, el cambio se asocia con tratamientos menos efectivos y mayores efectos adversos. Aunque la cobertura universal del seguro de salud en el Perú ha mejorado aún existen brechas (Uyen-Cateriano, et al., 2021).

En el contexto regional en la ciudad de Trujillo la calidad de los servicios farmacéuticos es similar a los que se observan en los hospitales a nivel nacional del Perú; ello se evidencia en las interrelaciones y comunicación inadecuadas del personal, infraestructura deficiente, falta de equipos, rol de trabajo por encima de lo permitido, deficiencia en la atención colectiva y personalizada; así como, distribución y uso deficiente de los recursos económicos (Félix & Saavedra, 2020).

Dado que los centros de salud dan prioridad a los pacientes infectados con COVID-19; se presume que la falta de notificación y una alta proporción de muertes pueden deberse a otras enfermedades no tratadas; esta falta de tratamiento no se limita al asesoramiento médico, sino que también incluye la falta de tratamiento para usuarios con HTA Y DM, que de por sí ya eran un problema antes de la crisis sanitaria (Herrera-Añazco et al., 2021).

En el nosocomio de Lima la entrega de medicamentos se gestiona según un plan establecido por el Cenare, generalmente cada tres meses, en un cronograma que se adapta a las necesidades de la institución y es adecuado para la distribución de recetas para que los pacientes puedan cumplir con lo prescrito. Sin embargo, el proceso de asignación encontró que el personal no capacitado o sin experiencia en la integración de las necesidades de los servicios hospitalarios y ambulatorios retrasaba la atención a las necesidades.

Además, se observa que la planificación inadecuada de las dosis mensuales promedio dio lugar a un exceso de existencias de algunos productos con riesgo de caducidad y a una existencia insuficiente de otros medicamentos, lo que provocó que los pacientes no pudieran recibir el tratamiento completo. Además, los almacenes no cuentan con infraestructura y mobiliario suficiente para un almacenamiento adecuado, lo que amenaza la calidad y eficacia de los medicamentos.

A partir de la información entorno a la problemática, es posible establecer la siguiente interrogante principal: Problema general

¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la gestión de abastecimiento y de la atención a los pacientes ambulatorios en un hospital nacional de Lima, 2023?

Así mismo se consideraron los problemas específicos que se detallan: (a) ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la programación de selección de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023?, (b) ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la programación de abastecimiento de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023?, (c) ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la programación de la adquisición de medicamentos en un hospital

nacional de Lima, 2023?, (d) ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la programación del almacenamiento de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023?, (e) ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la disponibilidad de medicamentos para la atención en un hospital nacional de Lima, 2023?, (f) ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la calidad de medicamentos para la atención en un hospital nacional de Lima, 2023?, (g) ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la accesibilidad de medicamentos para la atención en un hospital nacional de Lima, 2023?

En base a lo expuesto el siguiente estudio se justifica en el campo teórico en la cual tendrá aportes de suma importancia de conocimiento científico, donde también nos brindará datos para poder establecer medidas y mitigar los efectos del problema, conociendo la percepción del personal de farmacia en gestión de abastecimiento de medicamentos y atención al usuario. (Ñaupas et al., 2018).

Asimismo, en términos de practica esta investigación se describe situaciones, hechos vividos por el personal de farmacia y como se procesa la gestión de abastecimiento de medicamentos y la atención al paciente. Brindaran soluciones a problemas existentes identificados teniendo un impacto positivo. (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Además, la investigación se justificó en el campo metodológico porque implica utilizar una teoría fundamentada como estrategia a través de la recaudación de datos y análisis estableciendo procesos para definirlos, clasificarlos por escalas (Schettini & Cortazzo, 2020).

Así mismo el aporte epistemológico de este estudio es la exploración de un paradigma interpretativo en el que se recogen las experiencias pertenecientes del sujeto de investigación para ampliar el conocimiento y entender los impactos de un área particular de nuestras vidas, como afecta los aspectos socio, familiares, profesionales y fisiológicos; por lo tanto se convierte en tema de importancia (C. Escudero & Cortez, 2018).

A partir de estas interrogantes, se generaron los objetivos que son detallados enseguida. El objetivo principal pretende: Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la gestión de abastecimiento y de la atención a los pacientes ambulatorios en un hospital nacional de Lima, 2023. En concordancia con él, se consideraron los objetivos específicos: (a) Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la programación de selección de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023, (b) Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la programación de abastecimiento de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023, (c) Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la programación de la adquisición de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023, (d) Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la programación del almacenamiento de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023, (e) Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la disponibilidad de medicamentos para la atención en un hospital nacional de Lima, 2023, (f) Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la calidad de medicamentos para la atención en un hospital nacional de Lima, 2023, (g) Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la accesibilidad de medicamentos para la atención en un hospital nacional de Lima, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

La presente investigación se fundamenta con un riguroso análisis teórico abordando los principales conceptos basados en teorías y estudios científicos sustentando la comprensión y el enfoque de la investigación:

Tenorio-Mucha et al.(2022), realizaron un estudio sobre los cambios en la disponibilidad y el uso de comprimidos metformina 850mg y losartan 50mg. El primer objetivo fue en la adquisición de medicamentos y el segundo la restricción el segundo objetivo identificar del sistema de seguimiento sus características y debilidades; la investigación fue cuasiexperimental con una muestra del Sistema Peruano electrónico llamado SISMED donde se analizaron un total de datos recopilados 8315 establecimientos de salud.

Como resultado hubo cambios significativos de niveles y dosis otorgadas entre 2017 y 2019, pero no estuvieron relacionados con cambios en los procedimientos de recolección. En todos los niveles de atención, la aparición del COVID-19 en abril del 2020 provocó una caída repentina de las dosis dispensadas, sobre todo en atención primaria. El COVID19 no afectó significativamente disponibilidad de medicamentos excepto losartán en nivel terciario concluyendo que el COVID19 provocó caídas abruptas en las dosis dispensadas. El nivel primario fue el más afectado con una caída de 165.830,00 dosis de losartán y 44.886,59 dosis de metformina no siempre se garantizó la entrega continua de medicamentos a los pacientes.

Rodríguez-Tanta et al.(2023), recientemente investigaron la accesibilidad que existe sobre datos accesibles del uso de medicamentos en el PERÚ a través de instituciones públicas y base de datos científicas, tipo de estudio transversal descriptiva donde la muestra fue la recolección de datos de fuentes seleccionadas de sitios web de siete entidades como resultado, se identificó inicialmente estos brindaban información sobre reacciones adversas su consumo y distribución, prescripción y dispensación y encuestas dirigidas a usuarios acerca de medicamentos. De las cuales solo la entidad ENSUSALUD fue la que dio accesibilidad a fuente de datos para la población, las demás fueron con restricción de acceso a público en general. Concluyendo que existen pocas fuentes que nos

brindan información de los medicamentos de mayor consumo, esto repercute en tomas de decisiones estratégicas para la población con un débil monitoreo.

Félix & Saavedra. (2020) realizaron un estudio la cual fue evaluar como el paciente percibe la calidad del área farmacéutica y sus servicios hospitalarios, la investigación fue un estudio descriptivo y comparativo la muestra fue con un total de 286 pacientes de dos instituciones públicas; los resultados en el nivel de calidad percibido por el área farmacéutica fueron en la primera institución con un 51,4% nivel alto al igual que en la segunda entidad 29,3%, de la misma forma un nivel bajo evidencio una diferencia de 15% ambos fueron similares en nivel intermedio con un total 44,9% y 51,4%,Concluyeron existen brechas en abastecimiento, calidad de atención al paciente existiendo un diferencia en ambas entidades de servicios de salud.

Alvarez-Risco et al. (2022), realizaron un estudio con el fin de determinar la gestión de cadenas farmacéuticas de suministros de vacunas en el Perú, el estudio fue analítico transversal, con una muestra de entrevista online incluyeron profesionales de la logística (4), farmacéuticos (2), personal de Ministerio de Salud (2). Como resultado se detectó que no se contaba con el transporte necesario y la tecnología para un óptimo traslado debilitado por el proceso de almacenamiento y su repartición, un personal con el perfil profesional sin capacitación. Concluyendo se necesita una gestión adecuada para garantizar un plan estratégico garantizando su adquisición, almacenamiento y distribución y su aplicación exitosa por parte del personal de salud.

Los siguientes párrafos, plasman antecedentes más relevantes del ámbito internacional de importancia significativa en el tema de investigación:

Naga et al. (2023), realizaron un estudio que tuvo como fin encontrar evidencias de efectos adversos con medicamentos en el área de hemodiálisis e implementando un programa de gestión de terapia médica, la investigación de tipo prospectivo pre y post intervención en la ciudad de Alejandría, conto con una muestra de 104 pacientes con múltiples comorbilidades; los resultados evidenciaron que después de utilizar un programa de gestión de terapia con medicamentos el número de eventos adversos disminuyó de 1008 a 682 se identificó como evento adverso con mayor frecuencia fue dolor muscular y articular (84,6%), somnolencia

(64,42%), sequedad de boca y sed (58,65%), irritación ocular (56,73%), concluyendo que implementando y aplicando Los servicios de gestión de terapia con medicamentos presenta una oportunidad mejorar la calidad de atención del paciente no existiendo una polifarmacia y disminuyendo eventos adversos de los pacientes del área hemodiálisis.

Atiga et al. (2023), realizaron un estudio que tuvo como fin realizar una comparación de los desafíos en centros de atención de salud públicos y privados frente a la disponibilidad de productos médicos si existían diferencias significativas; la investigación de tipo mixto realizada en Ghana, contó con una muestra de 1500 pacientes de los cuales 750 de centros de salud públicos y 750 de privados ; los resultados evidenciaron que 69% de los pacientes recibieron los medicamentos de los servicios de salud de sector público; de ellos, 47% indicó que lo recibieron siempre; mientras que, 22% reveló que no recibieron sus medicamentos en los establecimientos privados se reveló que el 46% ocasionalmente no recibieron sus productos en las visitas de rutina; los investigadores concluyeron que los pacientes indicaron la falta de recibimiento de fármacos tanto en sector privado como pública.

Kebede et al. (2021), realizaron un estudio que tu como objetivo evaluar las reservas farmacéuticas y medicamentos con fecha de vencimiento en salud reproductiva; la investigación fue un estudio descriptivo transversal mixto conto con una muestra 23 establecimientos de salud evaluados en la zona occidental de Wollega en Etiopía; los resultados, 17 (73,91%) (4 (100%) hospitales y 13 (68,42%) centros de salud cumplieron con las condiciones deseables de almacenamiento, mientras que un número importante de los almacenes de los centros de salud no cumplían con las condiciones de almacenamiento infraestructura y personal capacitado por otro lado el medicamento desperdiciado por fecha de vencimiento con un 8,04% fue comprimido levonorgestrel 0.75mg, concluyendo se debe monitorear adecuadamente medicamentos de salud reproductiva una adecuada gestión donde los centros de salud acepten medicamentos más allá de sus necesidades y reducir su caducidad.

Mflathelwa & Memory. (2022), realizaron un estudio los desafíos que enfrentan las enfermeras profesionales frente la implementación operativa de gestión de suministro de medicamento; la investigación fue un estudio cualitativa

contextual exploratoria con una muestra de 13 enfermeras de atención primaria en la ciudad Ekurhuleni-África, como resultado identifico desafíos como incumplimiento y falta de gestión de suministro de medicamentos, desafíos de recursos humanos, apoyo administrativo inadecuada falta de atención comprometida al paciente concluyendo las enfermera profesionales no se hacen cargo de las consultas de los pacientes ni de la gestión de suministros de medicamentos. Frente a estos desafíos se plantea contratar asistentes farmacéuticos para una adecuada gestión de medicamentos desafíos por parte de recursos humanos, apoyo administrativo frágil y falta de atención comprometida con el paciente.

Thorakkattil et al. (2021), realizaron un estudio con el fin de evaluar la efectividad después de los cambios realizados tanto estructurales como operativos en el área de farmacia de atención ambulatoria durante pandemia COVID19; la investigación fue no experimental cuantitativo retrospectivo y comparativo con una muestra de la creación de un formato de reporte electrónico de medicamentos resurtido o vencido para anticipar o reducir las visitas de reabastecimiento como resultado el número de visitas al centro de establecimiento de salud fue 96.763 antes y de 61.731 durante pandemia COVID-19; se observa los cambios realizados en el servicio de farmacia en la atención del paciente ambulatorio se incrementa con 48% mientras que en solicitud de las recetas medica fue un 90% esto fue por el sistema del portal salud online. Dicho aumento fue vía telefónica generando un 10% de llamadas perdidas al mismo tiempo se evidencio un 37% el usuario acudió de forma física a farmacia evidenciando una disminución en el horario del personal encargado del área de farmacia y a la vez aumento de tiempo de espera en la recepción y prescripción médica. Concluyendo la atención ambulatoria de los servicios de farmacia durante pandemia se mantuvieron, a su vez se redujeron las visitas físicas a clínicas y hospitales.

Ante lo redactado, la gestión de abastecimiento incluye una planificación donde se trabaja las siguientes dimensiones: selección, programación, adquisición y almacenamiento.

Gestión de abastecimiento es aquella ciencia donde se recauda la información de los proveedores en base a los requerimientos de los clientes en

base a costos bajos con un nivel de calidad alta del producto. (Basuki, 2021). Las instituciones necesitan una gestión de abastecimiento también digital brindándonos nuevas expectativas en los clientes sobrellevando dificultades, obteniendo nuevos avances técnicos y creando talento en los profesionales. (Bentaher & Rajaa, 2022). La cooperación entre fabricantes en abastecimiento y distribución crea estrategias que puedan crear crecimiento, ingresos y subcontrataciones. (Li et al., 2023).

Dimensión 1: selección, etapa donde el gerente o área correspondiente debe de evaluar e identificar proveedores de calidad para la adquisición de productos tanto en tiempo de requerimiento como la cantidad que se debe de solicitar. (Taherdoost & Brard, 2019). Al momento de realizar una selección debemos de tener en cuenta lo siguientes criterios como económico, social y ambiental, utilizando herramientas de análisis y métodos. (Stević et al., 2020)

Dimensión 2: programación, desafíos para la adquisición de medicamentos donde el área de farmacia se basa en resultados positivos para los pacientes según el contrato y fechas de compras y entrega y selección de proveedores. (Caulkins et al., 2021).

Dimensión 3: adquisición, es el proceso en el cual se gestiona los materiales y componentes para una negociación donde debemos de tener en cuenta reducir costos, negociación, comunicación continua con los proveedores y mitigar los riesgos que puedan presentarse. (Rehman & Zhang, 2019). Empieza con una planificación y termina cuando es cancelado el producto adquirido su propósito es mantener sus costos y recursos para su mantenimiento y funcionamiento. (Luciano Alipio et al., 2022)

Dimensión 4: almacenamiento, son las instalaciones donde se encuentra el producto con accesibilidad para su uso, basándose en una revisión sistemática basándose en resultados de consumo en el caso de medicamentos evitamos su desperdicio por fecha de caducidad o prescripciones de recetas médicas excesivas. (Jafarzadeh et al., 2021). Es proceso de provisión entre el productor y consumidor garantizando la calidad del producto sistema que involucra la agrupación de recursos para cubrir las necesidades del cliente o consumidor. (Tsai & Lasminar, 2021).

Ante el análisis de los antecedentes descubiertos, se entiende que atención paciente que acudan a un servicio de salud se deben de garantizar cubrir las necesidades donde se trabaja las siguientes dimensiones: disponibilidad, accesibilidad y calidad.

Atención al paciente, es la gestión donde las decisiones que se toman son fundamentales para ofrecer un servicio de calidad como resultado obtenemos la satisfacción del cliente, resaltando una comunicación de bienestar brindada por los profesionales de salud .(Mendoza-Rivera, 2022). La atención al paciente involucra también que el personal de salud tenga las condiciones para poder brindarlas tanto como física y mental dentro de un régimen laboral establecido según ley.(Becerra-Medina et al., 2022). Los incentivos financieros y no financieros, como la presión del grupo laboral o seguimiento, estos mejoran el trabajo y compromiso de brindar una calidad de atención (Diego et al., 2023).

Dimensión 1: disponibilidad, son la selección de medicamentos para los pacientes que involucra accesibilidad, aceptabilidad y calidad a un costo más certero y un nivel más alto en los servicios de salud (Wenang et al., 2021). La disponibilidad de medicinas necesita un sistema que pueda actualizar las necesidades de medicamentos de mayor uso a un menor costo brindando información acerca de los insumos que el usuario consume según los registros clínicos (Dong et al., 2020).

Dimensión 2: calidad, es tener una formación profesional con una base fundamental donde se ha desarrollado prácticas, habilidades, ofreciendo seguridad y valores a los requerimientos y priorizando las necesidades del paciente (Meneses et al., 2021). Calidad se basa en un modelo de atención con valores científicos aplicada por el personal de salud y guiada y actualizada por la institución de salud perteneciente donde tiene que ser centrada, segura y afectiva (Urgell et al., 2023). La calidad debe ser con equidad. Este acceso no dependerá de factores socioeconómicos, demográficos, capacidades físicas (Fuentes et al., 2023).

Dimensión 3: accesibilidad, es realizar un seguimiento generando expectativas en el usuario sobre calidad de vida. Los medios pueden ser llamadas telefónicas visitas domiciliarias o reprogramación de citas (Curran et al., 2023).

Los servicios de salud debe de ser accesibles tanto en infraestructura, económica como su disponibilidad de los recursos teniendo la aceptación del paciente (Wenang et al., 2021)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El método utilizado en este estudio fue de tipo cualitativo; como refieren Flick (2015), son el conjunto de métodos materiales interpretadas haciendo que el mundo sea visible, se transcribe como un mundo práctico traducidos a través de imágenes, entrevistas, fotografías, videoconferencias agregando notas personales en este nivel de investigación cualitativa describe un enfoque interpretativo del mundo.

El tipo de la investigación es básica, como menciona Ñaupas et al. (2018), la finalidad es aportar a la investigación si esta fuese técnica o aplicada, proporcionándole conocimiento relacionados en la comprensión de una realidad existente. El diseño corresponde a una investigación fenomenológica, que según Trujillo et al. (2019), es la esencia propia de un fenómeno a estudiar; lo que quiere decir que considera las realidades de los individuos propios del vivir cotidiano tanto exterior como su interior su conciencia individual del fenómeno investigativo.

3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización apriorística

Herrera et al. (2015) Son herramientas fundamentales en diversas áreas, brindándonos datos, por otro lado, estos pueden ser apriorística son un enfoque que establece categorías y subcategorías antes de analizar los datos lo que nos brinda una estructura predefinida para organizar la información recopilada.

De acuerdo a Hernández-Sampieri & Mendoza, (2018), esta matriz se utiliza para clasificar y organizar lo que nos facilita la interpretación y el análisis posterior. Lo que nos permite explorar detalladamente identificando posibles nuevos hallazgos durante el análisis de datos.

Tabla 1*Matriz de Categorización*

Categoría	Sub categoría	Código
I. Gestión de abastecimiento de medicamentos	Selección	A
	Programación	B
	Adquisición	C
	Almacenamiento	D
II. Atención de pacientes ambulatorios	Disponibilidad	E
	Calidad	F
	Accesibilidad	J

3.3. Escenario de estudio

Escudero et al. (2018), nos mencionan que el investigador debe de indagar acerca del lugar de estudio con el objetivo de tener una mejor operatividad y uso de los instrumentos de investigación. Construyendo vínculos donde predomine la confianza entre investigador el grupo de personas que componen la investigación y el escenario donde se llevara el proceso recolección de datos,

El lugar donde se desarrollará la entrevista será el hospital nacional a los encargados del área de farmacia Lima, Perú; siendo el personal farmacéutico los protagonistas del estudio. Es un centro hospitalario de categoría II-2 donde incorpora infraestructura y tecnología en equipos médicos de última generación.

Los servicios de farmacia se dividen en áreas de emergencias, hospitalización y sala de quirófanos donde la atención son las 24 horas del día en estas se encuentra un personal profesional químico farmacéutico gestor de las prácticas de almacenamiento y dispensación.

En el área de hospitalización, el área de unidad de cuidados intensivos cuenta con 2 químicos farmacéuticos que a su vez pueden evaluar directamente a los pacientes utilizando los registros médicos.

3.4. Participantes

Según Hernández-Sampieri & Mendoza (2018), nos dicen que la muestra es el conjunto de individuos donde se presentan eventos relacionados a sucesos de la cuales sirven para adquirir datos mediante instrumentos, mencionando que para que dicho estudio tenga que ser fenomenológico se necesitan mínimo diez casos, este número es algo subjetivo ya que esto dependerá del investigador, en una investigación cualitativa se tiene que brindar resultados donde no sean extensos si no tener una mayor comprensión de un fenómeno.

Herrera et al. (2015), la selección de los participantes el objetivo realizar un filtro donde la información sea sólida y así brindar una teoría solida en base a la obtención de datos recolectados de distintas realidades descubiertas.

Los participantes que formaran parte de la investigación fueron elegidos pertenecientes al área de farmacia con un total 4 profesionales que cumplen con los estándares para la recolección de datos con criterios de inclusión: participantes masculinos y femeninos entre 18 y 65 años, que aceptaron participar de forma voluntaria.

Tabla 2

Codificación de participantes

Participante	Género	Cargo	Código
1	F	Químico farmacéutico 1	QF. P1
2	F	Químico farmacéutico 2	QF. P2
3	F	Químico farmacéutico 3	QF. P3

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Ñaupas et al. (2018) argumentaron, la técnica consiste en un conjunto de reglas y métodos diseñados logrando un objetivo específico mediante el uso de herramientas o materiales conceptuales.

Estas técnicas implican recolección de datos e información por medio de preguntas y elementos específicos, donde luego se complementan con las respuestas proporcionadas por los participantes de la investigación.

Vara-Horna (2012) afirmó que, en cualquier tipo de investigación, es crucial desarrollar un instrumento que sea válido para asegurar su confiabilidad y calidad en la generación de resultados. La falta de fiabilidad o validez en el instrumento utilizado implica la ausencia de una base científica clara para las herramientas empleadas en el estudio. Técnica: Entrevista en profundidad

Instrumento: Guía de preguntas semiestructuradas

Tabla 3

Registro de anotaciones relevantes.

técnica	Instrumento
Entrevista en profundidad.	Guía de preguntas semiestructuradas, Laptop hp, celular motorolo 4g
Análisis documental.	Matriz de análisis documentada.

3.6. Procedimientos

Escudero et al. (2018), los procedimientos consisten en un parámetro sistemático de indagación a través de procesos técnicos especializados para encontrar la información de datos a través de lo que los participantes piensan o sienten según la serie de preguntas planteadas, cabe resaltar que en dichas entrevistas surgen nuevos datos a lo que el investigador puede tener un mayor conocimiento y reconocer datos nuevos acerca de la investigación.

Vara-Horna (2012), detalla que el procedimiento se realiza durante la recolección de datos en esta etapa es conocida como “trabajo de campo”; nos dirige una realidad, ya no de escritorio si no identificando el contacto, aplicando el

instrumento organizando y tabulando los datos y analizándolos para expresar los resultados.

Al inicio de la investigación se realizó la solicitud por medio de una carta de consentimiento para los permisos respectivos se han coordinado fechas y horarios mediante el uso de plataforma digital.

3.7 Rigor científico

Hernández-Sampieri & Mendoza (2018), se debe de realizar una investigación de calidad que cumpla con el rigor de metodología donde los autores formulan un serie de criterios donde se establece confiabilidad, validez y objetividad formulando los siguientes criterios:

- Dependencia, las informaciones recolectadas se deben documentar cada uno de estos procedimientos para probar que se efectuó con los criterios establecidos.
- Credibilidad, es comprender el significado de las experiencias de los protagonistas y así transmitirlo de forma eficaz para ellos se realiza la triangulación de datos de las fuentes estableciendo sus consistencias
- Transferencia, refiere que los resultados de la investigación se aplican en otro contexto quiere decir poder sacarle provecho como un inicio de partida para otras investigaciones detallando los participantes y resultados.
- Confirmación, se reafirma la credibilidad de demostrar que han disminuido los sesgos y tendencias provocadas por el investigador

Escudero et al. (2018), el rigor de investigación cualitativa es que certifica la legitimidad de la información realizada esta puede ser de dos formas:

- Validez interna, da la credibilidad de los resultados es una imagen real de la situación existiendo técnicas para su medición como la triangulación de datos donde se puede utilizar dos o más métodos con el fin de estudiar el mismo fenómeno.
- Validez externa, se define como investigación aplicada quiere decir puede ser transferida en otros estudios de investigación puede aplicar resultados a otros contextos y sujetos.

3.8 Método de análisis de la información

Marín et al. (2016), nos dijeron que la investigación de datos cualitativos es el proceso de establecer y gestionar dichos datos obtenidos que fueron brindados por los indagadores con el propósito de analizar y brindar significados e interpretaciones caracterizándose por ser constante es procesar los datos identificando cada proceso y separarlos en categorías, asignar códigos, examinar información, crear mapas, encontrar estructuras teóricas para relacionar y contrastar los resultados, y formular hipótesis sobre lo que está sucediendo, encontrar, validar teorías desarrollándolas y creándolas.

3.9 Aspectos éticos

Solis Sánchez et al. (2023), nos dicen que cualquier investigación en humanos o muestras biológicas requiere una revisión ética para evitar o prevenir riesgos o problemas con los participantes clave en el proceso. Recordando así los principios éticos como la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

En la ejecución de la investigación se contará con la autorización de cada uno de los implicados de la investigación, informándoles en todo momento la sistemática de proceso para obtención de resultados con credibilidad en tanto a su participación se mantendrá en el anonimato en repercusión a consecuencias negativas.

Personal Bibliotecario (2021), de la Caribbean University emite una guía según Manual de APA 7ª Edición a fin de proteger los derechos de autor y ayudar a mejorar comprensión de lectura brindando una información idónea.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Figura 1

Diagrama de flujo Gestión de abastecimiento de medicamentos y la atención al paciente ambulatorio

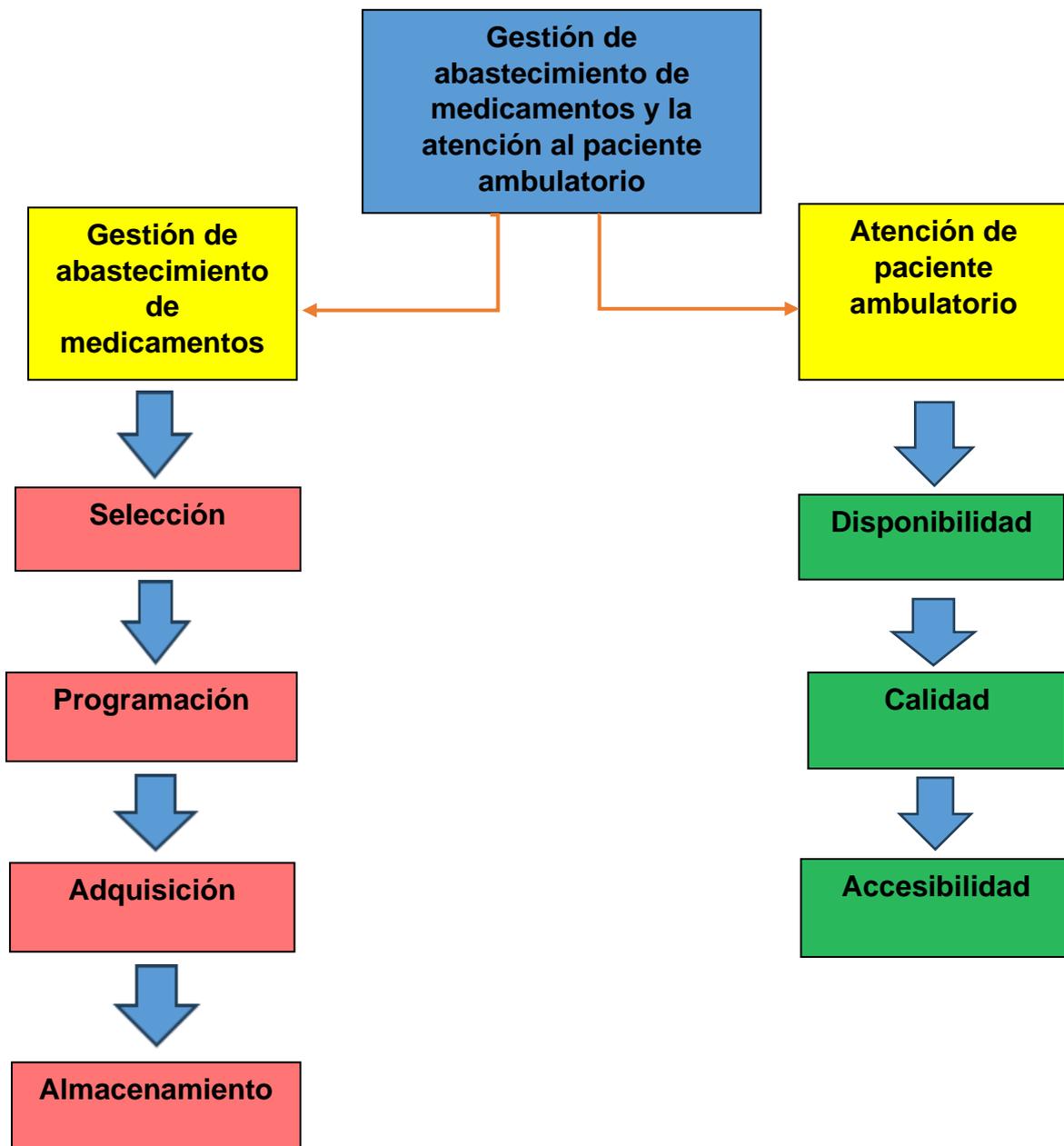
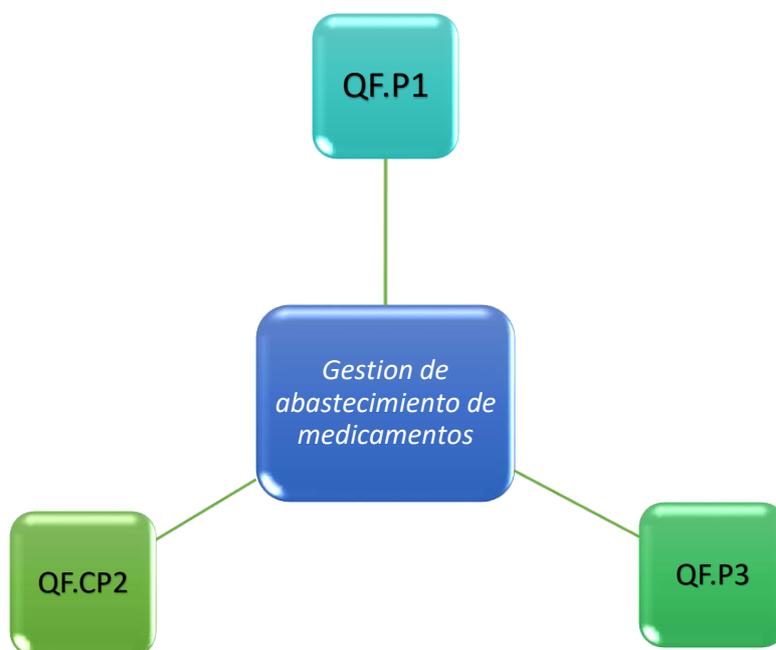


Figura 2

Triangulación y análisis de gestión de abastecimiento de medicamentos



Triangulación y análisis de selección, programación, adquisición y almacenamiento.

En la entrevista se puede analizar que los QF P1, P2, P3 tiene similitudes de opinión gestión de abastecimiento de medicamentos se debe de ser un buen gestor se tiene que tener la capacitación y experiencia y comunicación continua para poder realizar un registro adecuado y así estandarizar cada parámetro como prioridad para buen abordaje continuo brindando calidad y garantía al paciente.

Selección.

Es conocer también las entidades reguladoras que existen en su centro de labores QF P1 nos menciona y explica que existen métodos aplicados que se utilizan método de consumo promedio mensual histórico y el método perfil epidemiológico para una gestión beneficiosa también nos menciona entidades como DIGEMID, PNUME y CENARES.

“La selección de medicamentos que se obtiene donde laboro en base al peticionario nacional de medicamentos PENME de Minsa se forma un comité a cargo del comité farmacoterapéutico encargado de realizar el estudio en base morbilidad estudios epidemiológicos, se forma un comité evalúa y de

acuerdo a ello se forma un catálogo según la entidad que tenga el requerimiento de medicamentos y lo diferencian por especialidades se realizan un buen abordaje a nivel epidemiológico y estadístico de referencia se toma el petitorio general del Minsa en lo negativo el tiempo corto para ciertos parámetros para el petitorio medicamentos para que el comité pueda trabajar el tipo de catalogo mínimo, usamos métodos aplicados con el objetivo de que el paciente reciba su tratamiento”.

“En el petitorio nacional todos los establecimientos lo deben de tener, pero en algunos casos no sucede así a veces el presupuesto que nos dan no es suficiente”.

Gestión de abastecimiento es aquella ciencia donde se recauda la información de los proveedores en base a los requerimientos de los clientes en base a costos bajos con un nivel de calidad alta del producto (Basuki, 2021).

Selección, etapa donde el gerente o área correspondiente debe de evaluar e identificar proveedores de calidad para la adquisición de productos tanto en tiempo de requerimiento como la cantidad que se debe de solicitar (Taherdoost & Brard, 2019).

Programación

Según el análisis de la entrevista los profesionales QF P1 Y P2 mencionan la función de CENARES como fundamental distribuidor de medicamentos procedimiento que se realiza mediante una solicitud según el gestor maneje las siguientes: etapa de estimación, realizando una proyección de 12 meses con un stock de seguridad en lo posible 12 meses nos relatan al no sacar un buen consumo promedio mensual por falta de conocimiento del profesional no cubriría la necesidades del paciente no verlo como un error si no conocer tus consumos promedios mensuales para realizan un adecuada programación.

Si a nivel de la compras corporativas se trabaja con cenares dado que es un proceso muy beneficioso para cualquier entidad pública, sabemos que a veces cuando la entidades quieren adquirir un proceso una compra directa laboratorio o droguería le vende a un precio alto por ser una cantidad mínima si fuera una compra corporativa llámese como Minsa, Es salud, Policía, Fuerzas armadas entonces de otra manera la gran cantidad que se compra de estos medicamentos esenciales los precios fueran mucho menos.

Para hacer una buena programación se tiene que hacer una buena estimación y para hacer una buena estimación se tiene que tener

conocimiento de los dos métodos que se tiene que usar para poder estimar que es el método de consumo promedio mensual histórico y el método perfil epidemiológico por ambos métodos se tiene que dar una buena estimación.

programación, desafíos para la adquisición de medicamentos donde el área de farmacia se basa en resultados positivos para los pacientes según el contrato y fechas de compras y entrega y selección de proveedores. (Caulkins et al., 2021).

Adquisición

En la entrevista QF P1 nos explica la importancia de tener una buena adquisición el área de logística mantener una adecuada comunicación conocer o identificar la necesidad, seleccionar un proveedor si fuera particular que cumpla con los estándares de calidad el realizar un pedido recibir e inspeccionar la entrar para luego almacenar los medicamentos de manera adecuada según la características y textura de manera adecuada como el proveedor lo indica manteniendo los controles internos de supervisión interna y externa.

Si no hay un poder adquisitivo en la institución pública mayormente va ver una deficiente adquisición hay mayor asignación va ver mayor probabilidad de adquisiciones yo creo que el poder adquisitivo es la parte fundamental de la cadena de suministro porque si no se cuenta con adquisiciones oportunas así se haya hecho una buena estimación o una buena programación no vamos a contar con el medicamento oportunamente se puede tener un buen personal podemos tener infraestructura y todo lo demás pero si no tenemos como se dice propiamente ese presupuesto para poder comprar medicamentos de nada va servir yo soy de la idea que el proceso de adquisición.

Empieza con una planificación y termina cuando es cancelado el producto adquirido su propósito es mantener sus costos y recursos para su mantenimiento y funcionamiento.(Luciano Alipio et al., 2022)

Almacenamiento

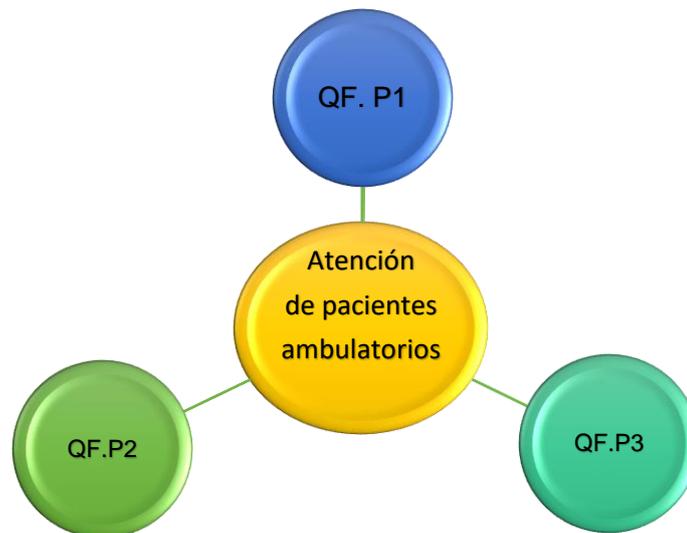
Los entrevistados QF P1, P2 nos dicen que el almacenamiento es cumplir las buenas prácticas de almacenamiento nos garantiza que el medicamento sea seguro y calidad finalmente llegando a usuario de forma óptica como el proveedor lo indica además de tener la infraestructura adecuada y lo equipo necesarios tanto para su registro como para su almacenamiento.

Llega al almacén el medicamento llega con todas la características que el laboratorio fabricante brinda con especificaciones, características organolépticas, físicas; nosotros al recibir el producto propiamente pasa también por diferentes etapas que está dentro de nuestro manual de procedimientos en la cual nosotros verificamos que este medicamento ingrese al almacén con todo los criterios que el laboratorio fabricante a ofertado y ha indicado en el contrato propiamente entonces tratamos de que se cumpla todo ello e internamente las buenas prácticas de almacenamiento nos indican desde la temperatura la recepción la distribución y almacenamiento.

Es proceso de provisión entre el productor y consumidor garantizando la calidad del producto sistema que involucra la agrupación de recursos para cubrir las necesidades del cliente o consumidor.(Tsai & Lasminar, 2021).

Figura 2

Triangulación y análisis de atención de pacientes ambulatorios



Triangulación y análisis de disponibilidad, calidad y accesibilidad

Disponibilidad

Al explorar las respuestas de los entrevistados QF P1, P2, P3 estos coinciden en el compromiso profesional en atención de paciente ambulatorios es fundamental para cumplimiento de su recuperación en su proceso de enfermedad para ello es importante tener la disponibilidad de los medicamentos prescritos en su receta

médica por ello el QF es el gestor capacitado de monitorear y mantener la disponibilidad de los medicamentos a dispensar al paciente.

QF P1 nos refiere que el monitoreo de medicamentos farmacéuticos y dispositivos médicos al monitorear los productos diariamente nosotros vemos cómo va la disponibilidad que medicamentos están en una situación de desabastecimiento es una situación de normo stock, sobre stock en lo posible nosotros tratamos de que en un 80 casi un 100% todos nuestros medicamentos que el stock haya aproximadamente unos 6 meses más trabajamos con el monitoreo diariamente esta disponibilidad de medicamentos.

La disponibilidad es la selección de medicamentos para los pacientes que involucra accesibilidad, aceptabilidad y calidad a un costo más certero y un nivel más alto en los servicios de salud (Wenang et al., 2021).

Por otro lado, QF P3 menciona que al no tener una disponibilidad de medicamentos completa, afectaría rotundamente la salud del paciente quedando insatisfecho y preocupado ya que el factor económico influye de ser paciente SIS o particular; es por ello que es importante destacar la expresión:

“Me preocupan los pacientes cuando vienen con su receta ya para irse de alta en algunos casos si tenemos el stock completo y otros casos desabastecimiento de los 5 medicamentos prescritos le entregamos 4 el paciente se siente disconforme con la atención. Afectaría mucho, algunos pacientes son de condición económica baja a veces el tratamiento es de 7 o 14 días otros y ellos solo tienen para comprar 1 día su salud va empeorar definitivamente”.

La disponibilidad de medicinas necesita un sistema que pueda actualizar las necesidades de medicamentos de mayor uso a un menor costo brindando información acerca de los insumos que el usuario consume según los registros clínicos (Dong et al., 2020).

Calidad

Durante la entrevista se evidencia la gran importancia que toman los QF P1, P2, P3 manteniendo un objetivo simultaneo manteniendo las buenas prácticas de prescripción y las buenas prácticas de dispensación para que el paciente tenga un medicamento de calidad con la garantía y confianza que le brinda el área de farmacia; sin embargo, la realidad supera a las necesidades, aunque los

medicamentos que dispensan suelen ser de calidad; esto se evidencia en la expresión:

“Los medicamentos que nosotros dispensamos son de calidad cuando llegan al área especialidad los medicamentos son certificados de calidad y almacenamiento una vez que sales de los laboratorios de CENARES esos medicamentos deben de cumplir con todas las normas establecidas”.

Calidad se basa en un modelo de atención con valores científicos aplicada por el personal de salud y guiada y actualizada por la institución de salud perteneciente donde tiene que ser centrada, segura y afectiva (Urgell et al., 2023)

“Al tener contacto con el paciente entendemos que tiene una carga emocional fuerte por ello está asociada a su estado actual de salud o puede ser el familiar de igual manera en caso de adultos mayores o pacientes que están internados las medidas que tomamos son realizar las buenas prácticas de atención”.

Calidad, es tener una formación profesional con una base fundamental donde se ha desarrollado prácticas, habilidades, ofreciendo seguridad y valores a los requerimientos y priorizando las necesidades del paciente (Meneses et al., 2021)

Accesibilidad

Los entrevistados QF P1, P2, P3 concuerdan que es crucial tener una infraestructura adecuada que tenga todos los parámetros de acceso al área de farmacia, señalización, y distribución que apoyan a tener un ambiente de trabajo seguro tanto para el profesional QF como el usuario que es atendido y que además sea eficiente a fin de llevar las labores de farmacia en horario establecido para que el usuario pueda obtener sus medicamentos y además tener la información necesaria acerca del producto que se les dispensado.

“La atención de la farmacia son las 24hrs del día lo que le permite al paciente acceder a su medicación por otro lado son accesibles los ambientes de farmacia son de fácil ingreso y no se sobrecargan por lo que usuario queda satisfecho de mi punto de vista”.

Los servicios de salud debe de ser accesibles tanto en infraestructura, económica como su disponibilidad de los recursos teniendo la aceptación del paciente (Wenang et al., 2021)

En el análisis los profesionales QF P2, P3 difieren la importancia de tener una cobertura de medicamentos y accesibilidad económica que el usuario pueda adquirir su tratamiento a precios asequibles y medios electrónicos o vía telefónica para un adecuado seguimiento y monitoreo del paciente.

“Si es un paciente SIS le corresponde el 100% de cobertura de su medicación y si fuera un particular los precios ya estandarizados son asequibles para la población que son precios establecidos bajo estudio históricos”.

La accesibilidad a los medicamentos el SIS en el Perú cumple un rol de gran importancia siendo equitativo y garantizando tratamientos esenciales; creando bienestar en aquellos que no cuentan con los recursos económicos adecuados para costear su medicación en el instante que este se activa, brinda medicamentos de calidad al usuario para un proceso de recuperación adecuado en su salud generando bienestar.

V. CONCLUSIONES

Primera: La gestión de abastecimiento de medicamento y atención del usuario tienen un papel importante ambas de la mano son una elaboración de parámetros en base a métodos aplicados siendo registrados para realizar un buen abordaje de control y calidad según las necesidades de medicamentos, como también brindar una calidad de atención al paciente por parte del personal profesional capacitado con el objetivo de dispensar la totalidad de su tratamiento.

Segunda: En relación selección, los entrevistados cumplen rigurosamente las normas establecidas por el Minsa y conocimiento de las entidades reguladoras encargadas del control de calidad y su dispensación para el abordaje realizando su clasificación según sus características de cada medicamento.

Tercera: En programación, los entrevistados cumplen meticulosamente las normas establecidas para el requerimiento de medicamentos Cenares a pesar de ello uno de los entrevistados menciona que la programación se puede ver afectada por la falta de presupuesto de cada entidad hospitalaria o la ausencia de totalidad de medicamentos requeridos podemos tener un profesional experimentado con el conocimiento adecuado pero de nada servirá si no tiene un presupuesto adecuado para cubrir las necesidades del paciente.

Cuarta: En relación a la adquisición, solo uno mencionó la importancia de ello de lo que implica el equipo logístico por lo que se observa existente una falta de comunicación existente y el reforzamiento del concepto de ella su participación.

Quinta: Con respecto al almacenamiento, dos de los entrevistados coincidieron que cuentan con el equipamiento adecuado y la infraestructura adecuada garantizando su almacenamiento, así mismo se enfatizaron en la clasificación de envasado y etiquetado es importante y la temperatura según la características y volumen de cada medicamento.

Sexta: La disponibilidad en la actualidad, los centros hospitalarios cuentan con stock ante un desabastecimiento o una emergencia basados en datos históricos y perfiles epidemiológicos contando con un monitoreo, seguimiento y vigilancia constante brindando las garantías para que el usuario obtenga su tratamiento completo.

Séptima: En calidad los 3 entrevistados destacan por mencionar que el producto que adquieren son calidad que cumple con todos los estándares establecidos. Ofreciendo al paciente eficacia y seguridad en su terapia medica además de realizar un seguimiento realizando buenas prácticas de atención al usuario evitando reacciones adversas.

Octava: La accesibilidad contribuye a contemplar la importancia que se debe dar a la infraestructura, señalización y horarios de atención a los que los usuarios puedan atenerse para recibir su terapia prescrita por el médico; además, de contar con una orientación por parte del profesional contribuyendo a la satisfacción del usuario. Crear entornos hospitalarios más acogedores y humanizados puede contribuir a mejorar la experiencia del paciente durante su estancia en el hospital.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: Se sugiere tener una gestión meticulosa para la selección, administración y dispensación del medicamento y verificar y realizar los estudios detallados según la demanda histórica y proyección que tiene en base a los medicamentos a fin de prever necesidades futuras transmitiéndolos en los implicados del equipo de salud.

Segunda: Implementar sistemas de gestión de inventarios con el fin de tener una programación óptima monitoreando a su vez la existencias, vencimientos y uso de los medicamentos que circulan en el establecimiento de salud asegurando una planificación estratégica.

Tercera: Basada en adquisición, realizar las coordinaciones entre departamentos hospitalarios, farmacéuticos y de logísticos a fin de alinear la oferta y demanda, conocer las necesidades existentes del personal médico y paciente.

Cuarta: Para un óptimo almacenamiento se recomienda realizar el estudio de las instalaciones a fin de detectar una deficiencia y así poder generar un plan de contingencia manteniendo las buenas prácticas de almacenamiento.

Quinta: Emplear herramientas tecnológicas, como software y de gestión de cadena de suministro, para agilizar procesos y reducir errores manuales para una eficaz disponibilidad.

Sexta: Realizar capacitaciones y seguimientos identificando áreas de mejora, realizar análisis periódicos de desempeño contribuyendo a brindar calidad de atención y del medicamento dispensado.

Séptima: Considerar crear un ambiente acogedor y humano en las instalaciones, con parámetro de señalización, decoración e iluminación a fin de mantener la comodidad y privacidad del paciente.

REFERENCIAS

- Alnahas, F., Yeboah, P., Fliedel, L., Abdin, A. Y., & Alhareth, K. (2020). Expired medication: Societal, regulatory and ethical aspects of a wasted opportunity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph17030787>
- Alvarez, A., Mlodzianowska, S., Savio, A. A. Del, Diaz, B., Noriega, M., & Peñaherrera, E. (2022). Situación de la gestión de la cadena de suministro de vacunas infantiles en el Perú. *Revista Cubana de Farmacia*, 55(1), 1–20. <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/749>
- Atiga, O., Walters, J., & Pisa, N. (2023). Challenges of medical commodity availability in public and private health care facilities in the Upper East Region of Ghana: a patient-centered perspective. *BMC Health Services Research*, 23(1), 14. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09717-9>
- Bastani, P., Sadeghkhan, O., Bikine, P., Mehralian, G., Samadbeik, M., & Ravangard, R. (2023). Medication supply chain resilience during disasters: exploration of causes, strategies, and consequences applying Strauss and Corbin's approach to the grounded theory. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 16(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s40545-023-00604-6>
- Basuki, M. (2021). Supply Chain Management, A Review. *International Journal of Industrial Engineering & Technology*, 7(2), 1–4. <https://doi.org/10.24247/ijietoct20171>
- Becerra-Medina, L. T., Meneses-La-Riva, M. E., Ruíz-Ruíz, M. T., Marcilla-Félix, A., Suño-Vega, J. A., & Fernández-Bedoya, V. H. (2022). Mental health impacts of nurses caring for patients with COVID-19 in Peru. *Frontiers in Psychology*, 13.
- Bentaher, C., & Rajaa, M. (2022). Supply Chain Management 4.0: A Literature Review and Research Framework. *European Journal of Business and Management Research*, 7(1), 117–127. <https://doi.org/10.24018/ejbmr.2022.7.1.1246>
- Caulkins, J. P., Goyeneche, L. A., Guo, L., Lenart, K., & Rath, M. (2021). Outcomes associated with scheduling or up-scheduling controlled substances. *International Journal of Drug Policy*, 91, 103110. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2021.103110>
- Curran, L., Apple, B., Lutterloh, K., Taylor, A., Bensimhon, D., & Health, C. (2023). HFSA Abstracts 2022 HFSA S95. *Journal of Cardiac Failure*, 28(5), S94–S95. <https://doi.org/10.1016/j.cardfail.2022.03.239>
- Diego, R., Eugenio, A., Collante, B., Mylena, A., Rivera, A., Gillett, A., Beer, N. L., Sabido, J., & Schwarzbauer, K. (2023). Qualitative study of in-kind incentives to improve healthcare quality in Belize : Is quality work better than wealth ? *PLOS ONE*, 1–15. <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=287dddab>

-fc05-4282-8f1b-b652f67d2707%40redis

- Dong, Z., Tao, Q., & Sun, G. (2020). *Survey and analysis of the availability and affordability of essential drugs in Hefei based on WHO / HAI standard survey methods*. 1–10.
- Escudero, C., & Cortez, L. (2018). Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. In *UTMACH, 2018*.
- Escudero, L. C., & Cortez, L. A. (2018). Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica [Qualitative techniques and methods for scientific research]. In *Redes 2017*. Ediciones UTMACH. <https://n9.cl/bu9hq>
- Ezewew, M., Yehualaw, A., & Demsie, D. G. (2023). Assessment of availability and challenges of WHO recommended priority life-saving medicines for under five-year children in primary public health facilities of Amhara region. *BMC Pediatrics*, 23(1), 395. <https://doi.org/10.1186/s12887-023-04216-6>
- Félix, E., & Saavedra, C. (2020). *Percepción de pacientes peruanos acerca de la calidad de los servicios farmacéuticos hospitalarios Perception of Peruvian patients about the quality of hospital*. 18, 7–9. <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4443>
- Flick, U. (2015). *El diseño de Investigación Cualitativa*. Ediciones Morata.
- Fuentes, A., José, M., Piccioni, R., & Laura, M. (2023). Análisis de la equidad educativa : resultados de ingreso , egreso y demora en las carreras de salud y su relación con las variables socioeducativas. *Educación Médica*, 24(6), 100853. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2023.100853>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta*. McGraw Hill Education.
- Herrera-Añazco, P., Valenzuela, G., Torres, L., & Toro, C. J. (2021). Shortage of antidiabetic and antihypertensive in the context of the initial stage of the COVID-19 pandemic in Peru. *Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo, Perú*, 14(1), 1–27. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa>
- Herrera, J. I., Guevara, G. E., & Munster de la Rosa, H. (2015). Los diseños y estrategias para los estudios cualitativos. Un acercamiento teórico-metodológico. *Gaceta Médica Espirituana*, 17(2), 1–14. <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2015/gme152m.pdf>
- Jafarzadeh, A., Mahboub-Ahari, A., Najafi, M., Yousefi, M., & Dalal, K. (2021). Medicine storage, wastage, and associated determinants among urban households: a systematic review and meta-analysis of household surveys. *BMC Public Health*, 21(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11100-4>
- Kebede, O., Tilahun, G., & Feyissa, D. (2021). Storage management and wastage of reproductive health medicines and associated challenges in west Wollega zone of Ethiopia: a mixed cross-sectional descriptive study. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06291-w>

- Li, W., Zhao, X., & Chen, J. (2023). Co-opetition or decentralization? A study of manufacturers' sourcing and distribution strategies. *European Journal of Operational Research*, 311(3), 867–886. <https://doi.org/10.1016/j.ejor.2023.05.011>
- Luciano Alipio, R. A., Sotomayor Chahuaylla, J. A., Vilca Narváez, J. C., Soto Pareja, M. M., Nolasco Carbajal, E., Loayza Chacara, M. F., & Carbajal Rebaza, K. Y. (2022). Sistema de adquisiciones y contrataciones para la gestión eficiente de gobiernos locales. *CISCI 2022 - Vigésima Primera Conferencia Iberoamericana En Sistemas, Cibernética e Informática, Décimo Noveno Simposium Iberoamericano En Educación, Cibernética e Informática - Memorias, Cisci*, 181–186. <https://doi.org/10.54808/CISCI2022.01.181>
- Marín L., Angie; Hernández R., Elybe; Flores Q., J. (2016). Metodología para el análisis de datos cualitativos en investigaciones orientadas al aprovechamiento de fuentes renovables de energía. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de La Educación*, 1(1), 1–17. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576866905006>
- Mendoza-Rivera, R. D. (2022). Inteligencia de Negocios para Agilizar la Toma de Decisiones en la Gestión de Pacientes de Policlínicos de Salud. *CISCI 2022 - Vigésima Primera Conferencia Iberoamericana En Sistemas, Cibernética e Informática, Décimo Noveno Simposium Iberoamericano En Educación, Cibernética e Informática - Memorias, Cisci*, 187–191. <https://doi.org/10.54808/CISCI2022.01.187>
- Meneses, M., Suyo, J., & Fernandez, V. H. (2021). Humanized Care From the Nurse – Patient Perspective in a Hospital Setting : A Systematic Review of Experiences Disclosed in Spanish and Portuguese Scientific Articles. *Frontiers in Public Health*, 9(December), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.737506>
- Mflathelwa, E., & Memory, S. (2022). Professional nurses' challenges regarding drug supply management in the primary health care clinics. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 16(January), 100398. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100398>
- Naga, Y. S., Hamdy, N. A., Bassiouny, A. El, Selim, M., & ElHafeez, S. S. A. (2023). Effect of medication therapy management services on medication-burden quality of life in hemodialysis patients. *BMC Nephrology*, 24(1), 277. <https://doi.org/10.1186/s12882-023-03332-w>
- Ñaupas paitan humberto, Valdivia dueñas marcerlino raul, Palacion vilela jesus josefa, R. delgado hugo eusebio. (2018). Summary for Policymakers. In *Climate Change 2013 – The Physical Science Basis* (5a.Edición, Vol. 1, Issue 9, pp. 1–30). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Personal Bibliotecario. (2021). Manual de APA 7ª Edición (American Psychological Association) Nuevas Normas de Redacción, Citas y Referencias. In *Caribbean University* (pp. 1–78). www.normasapa.com
- Rehman, K., & Zhang, Y. (2019). We are IntechOpen , the world ' s leading

publisher of Open Access books Built by scientists , for scientists TOP 1 %.
Intech, 11(tourism), 13. <https://www.intechopen.com/books/advanced-biometric-technologies/liveness-detection-in-biometrics>

- Rodríguez, L. Y., Garavito, H., Freitas, L., Salas, M., Elseviers, M. M., & Lopes, L. C. (2023). Drug utilization research in Peru: Is real-world data available? *Frontiers in Pharmacology*, 13(January), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fphar.2022.1047946>
- Schettini, P., & Cortazzo, I. (2020). Análisis de datos cualitativos en la investigación social. In *Análisis de datos cualitativos en la investigación social*. <https://doi.org/10.35537/10915/49017>
- Solis, G., Alcalde, G., & Alfonso, I. (2023). Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos. *Anales de Pediatría*, 99(3), 195–202. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005>
- Song, Y., Li, J., Zhao, F., & Jin, P. (2023). Drug shortages in China: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 23(1), 438. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09295-w>
- Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del ministerio de salud del Perú: Atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Rev Perú Med. Exp Salud Pública*, 36(2), 304–311. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1020785>
- Stević, Ž., Pamučar, D., Puška, A., & Chatterjee, P. (2020). Sustainable supplier selection in healthcare industries using a new MCDM method: Measurement of alternatives and ranking according to COmpromise solution (MARCOS). *Computers and Industrial Engineering*, 140(December 2019), 15. <https://doi.org/10.1016/j.cie.2019.106231>
- Taherdoost, H., & Brard, A. (2019). Analyzing the Process of Supplier Selection Criteria and Methods. *Procedia Manufacturing*, 32, 1024–1034. <https://doi.org/10.1016/j.promfg.2019.02.317>
- Tenorio, J., Lazo, M., Zafra, J., Ewen, M., & Beran, D. (2022). Using government data to understand the use and availability of medicines for hypertension and diabetes: lessons from Peru. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 15(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40545-022-00481-5>
- Thorakkattil, S. A., Nemr, H. S., Al-Ghamdi, F. H., Jabbour, R. J., & Al-Qaaneh, A. M. (2021). Structural and operational redesigning of patient-centered ambulatory care pharmacy services and its effectiveness during the COVID-19 pandemic. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), 1838–1844. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.06.017>
- Trujillo, C. A., Naranjo, M. E., Lomas, K. R., & Merlo, M. R. (2019). *Investigación Cualitativa Epistemología, Consentimiento Informado, Entrevistas en Profundidad* (E. U. T. del Norte (ed.); Enero 2019, p. 160).
- Tsai, Y. Te, & Lasminar, R. G. (2021). Proactive and reactive flexibility: How does flexibility mediate the link between supply chain information integration and performance? *International Journal of Engineering Business Management*,

13, 1–12. <https://doi.org/10.1177/18479790211007624>

- Tusubira, A. K., Akiteng, A. R., Nakiryia, B. D., Nalwoga, R., Ssinabulya, I., Nalwadda, C. K., & Schwartz, J. I. (2020). Accessing medicines for non-communicable diseases: Patients and health care workers' experiences at public and private health facilities in Uganda. *PloS One*, *15*(7), e0235696. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235696>
- Urgell, C. w, Trejo, G., García, N., Leon, P., Villaseñor, M., & Morales, B. (2023). *Calidad de la atención en pacientes oncológicos desde la perspectiva del personal de salud*. 38. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2022.09.003>
- Uyen, A., Herrera, P., Mougnot, B., Benites, J. K., & Benites, V. A. (2021). Non-medical switching of prescription medications, brand-name drugs and out-of-pocket spending on medicines among Peruvian adults. *Journal of Pharmaceutical Health Services Research*, *12*(4), 492–501. <https://doi.org/10.1093/jphsr/rmab059>
- Vara-Horna, A. (2012). Siete Pasos para una Tesis Exitosa: Desde la idea inicial hasta la sustentación. Un método efectivo para las ciencias empresariales. In *Instituto de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos. Universidad de San Martín de Porres* (Issue January 2012). <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.2238.4080>
- Wenang, S., Schaefers, J., Afdal, A., & Gufron, A. (2021). *Availability and Accessibility of Primary Care for the Remote , Rural , and Poor Population of Indonesia*. 9(September), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.721886>

ANEXOS:

Anexo A: Matriz de categorización

Título. Gestión de abastecimiento de medicamentos y la atención al paciente ambulatorio en un hospital nacional, Lima 2023

Autor: Edgardo Moreno Vilca

Categoría de estudio	Problema de la investigación	Problema general	Problemas específicos	Objetivo general	Objetivo específico	Categoría	Sub categoría	Código
Gestión de abastecimiento de medicamentos y la atención al paciente ambulatorio en un hospital nacional, Lima 2023	Planificación inadecuada de dosis mensuales lo que dio lugar a exceso de existencias de algunos productos	¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la gestión de abastecimiento y de la atención a los pacientes ambulatorios en un hospital nacional de Lima, 2023?	1. ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la programación de selección de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023?	Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico o de la gestión de abastecimiento y de la atención a los pacientes ambulatorios en un hospital nacional de Lima, 2023	1. Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la programación de selección de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023.	Gestión de abastecimientos de medicamentos	Selección	A
	Con riesgo de caducidad, tratamiento incompleto		2. ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la programación de abastecimiento de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023?		2. Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la programación de abastecimiento de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023.		Programación	B
	infraestructura y mobiliario insuficiente para un almacenamiento adecuado, lo que amenaza la calidad y eficacia de los medicamentos		3. ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la programación de la adquisición de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023?		3. Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la programación de la adquisición de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023.		Adquisición	C

				hospital nacional de Lima, 2023.			
			4. ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la programación del almacenamiento de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023?	4. Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la programación del almacenamiento de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023.		Almacenamiento	D
			5. ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la disponibilidad de medicamentos para la atención en un hospital nacional de Lima, 2023?	5. Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la disponibilidad de medicamentos para la atención en un hospital nacional de Lima, 2023.	Atención de pacientes ambulatorios	Disponibilidad	E
			6. ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la calidad de medicamentos para la atención en un hospital nacional de Lima, 2023?	6. Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la calidad de medicamentos para la atención en un hospital nacional de Lima, 2023.		Calidad	F

			7. ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la accesibilidad de medicamentos para la atención en un hospital nacional de Lima, 2023?		7. Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la accesibilidad de medicamentos para la atención en un hospital nacional de Lima, 2023.		Accesibilidad	J
--	--	--	---	--	---	--	----------------------	----------

ANEXO B: Entrevista en profundidad

Unidad temática: Gestión de abastecimiento de medicamentos y la atención al paciente ambulatorio en un hospital nacional, Lima 2023.

Tipo de investigación: Básica

Enfoque: Cualitativo

Tipo de estudio: Estudio de Fenomenológico-hermenéutico

Técnica: Entrevista en profundidad

Instrumento: Guía de preguntas semiestructuradas

Participantes:

Área	Participante
Hospitalaria	QF M.G.H
Hospitalaria	QF E.S. T
Emergencia	QF M.G. Q

Entrevista

Fecha: 12/11/23 13/11/23 14/11/23

Hora: 9:00 pm – 9:55 pm, 4:30pm- 5:00pm

Objetivo: Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la gestión de abastecimiento y de la atención a los pacientes ambulatorios en un hospital nacional de Lima, 2023.

Lugar de entrevista: Consultorio

Guía de entrevista	
Áreas de indagación	Preguntas de Investigación
I. Gestión de abastecimiento de medicamentos	
Selección	<ol style="list-style-type: none">1. De su experiencia, cómo percibe la selección de los medicamentos por los responsables de la gestión de abastecimiento.2. De acuerdo a su experiencia explique como es la selección de medicamentos.3. Explique los mecanismos positivos y negativos en el proceso de selección de los medicamentos.

	<p>4. Qué opinión le merece el petitorio de medicamentos en relación a las necesidades de los pacientes.</p>
Programación	<p>5. Qué opina sobre la tarea de Cenares de realizar todo el proceso, incluyendo determinar la necesidad de medicamento</p> <p>6. En su opinión, qué errores se cometen en la programación o en el consumo</p> <p>7. Como percibe el cumplimiento de la programación del despacho de pacientes y sus medicamentos con ello determinar su objetivo.</p> <p>8. Mencione que acciones deben tomarse para garantizar que las indicaciones para la programación de medicamentos se cumplan</p>
Adquisición	<p>9. En su opinión cómo se lleva a cabo el requerimiento de medicamentos en la gestión del stock de medicamentos.</p> <p>10. A su criterio cuales son los principales problemas de gestión de abastecimiento de medicamentos.</p> <p>11. En su opinión como afecta la cadena de suministro de medicamentos en el abastecimiento en el centro hospitalario</p>
Almacenamiento	<p>12. Cómo percibe la infraestructura y materiales de almacenamiento son suficientes</p> <p>13. En su opinión cómo se llevan a cabo las medidas que se toman para el almacenamiento de medicamentos; explique qué tan importantes son.</p> <p>14. Cómo se procede el almacenamiento de cada medicamento en su área, explique qué tanto contribuyen a su eficacia.</p> <p>15. Cómo afectan el almacenamiento óptimo y el registro/control de temperatura a la calidad de los medicamentos</p>
II. Atención de pacientes ambulatorios	
Disponibilidad	<p>16. Explique su percepción acerca de la disponibilidad en la farmacia del hospital de los medicamentos solicitados según la receta médica de los pacientes</p> <p>17. Explique cómo puede afectar a los apacientes la falta de disponibilidad de medicamentos.</p>

	<p>18. En su opinión cuáles deben ser las estrategias que se deben implementar para asegurar la disponibilidad de medicamentos esenciales en situaciones de emergencia</p>
Calidad	<p>19. Explique de acuerdo a su experiencia si la fecha de vencimiento indicada en el envase de un medicamento es una garantía de su calidad y seguridad para los pacientes</p> <p>20. Cree usted que los medicamentos recibidos por el hospital son seguros para el paciente</p> <p>21. De su experiencia, qué medidas asume el personal profesional para brindar información de la receta brindada de medicamentos ante algunas dudas generadas por el paciente.</p> <p>22. Explique por qué es importante que los proveedores de atención de salud proporcionen información adecuada sobre programación de medicamentos.</p>
Accesibilidad	<p>23. A partir de su experiencia explique cómo es la accesibilidad de los medicamentos y la facilidad y privacidad para que los pacientes puedan obtener y utilizar los medicamentos que necesitan según sus recetas médicas.</p> <p>24. Explique si el horario de atención de la farmacia permite al paciente acceder a los medicamentos que necesita según su receta médica. Qué medidas deben tomarse</p> <p>25. Explique, en qué medida los precios de los medicamentos establecidos permiten al paciente comprarlos para iniciar su tratamiento a tiempo.</p>

Anexo C: Instrumentos

Evaluación por Juicio de Expertos (1)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Guía de pregunta semiestructurada”. 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 que hacer psicológico y de la educación. Agradezco su valiosa colaboración.

Datos generales del juez

Nombre del Juez:	Dr. Juan Méndez Vergaray
Grado profesional:	Maestría () Doctor (X)
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Educación; Psicología; especialista en audición, lenguaje y aprendizaje; investigación; redacción de artículos científicos
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Mas de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Docente de Análisis psicométrico I y II; Docente de psicometría.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Guía de preguntas semiestructuradas
Autor(es)	Edgardo Moreno Vilca
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	40 minutos promedio minutos
Ámbito de aplicación:	Adultos
Significación:	La guía consta de 2 categorías: Gestión de abastecimiento: atención al usuario y sus correspondientes subcategorías: selección, programación, adquisición, almacenamiento, disponibilidad, calidad, accesibilidad.

4. Soporte teórico

Escala/AREA	Categoría	Definición
Gestión de abastecimiento de medicamentos y atención al usuario	Gestión de abastecimiento de medicamentos	

	Atención de pacientes ambulatorios	Gestión de abastecimiento es aquella ciencia donde se recauda la información de los proveedores en base a los requerimientos de los clientes en base a costos bajos con un nivel de calidad alta del producto.
--	---------------------------------------	--

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la "Prueba del lenguaje Oral de Navarra revisada (PLON-R)". 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 sintáctica 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 ordenación de estas.
	3.Moderado Nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4.Alto nivel (X)	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) (1)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2.Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo) (2)	El ítem tiene una relación tangencial/lejana con la dimensión.
	3.Acuerdo (moderado nivel) (3)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4.Totalmente de acuerdo (4)	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 (1)	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2.Bajo Nivel (2)	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este.
	3.Moderado nivel (3)	El ítem es relativamente importante.
	4.Alto Nivel (4)	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.

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

Dimensiones del instrumento:

- Primera categoría: Gestión de abastecimiento de medicamentos
- Objetivos de la categoría:
- Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la gestión de abastecimiento

y de la atención a los pacientes ambulatorios en un hospital nacional de Lima, 2023

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Selección	1.De su experiencia, cómo percibe la selección de los medicamentos por los responsables de la gestión de abastecimiento.	4	4	4	
	2.De acuerdo a su experiencia explique como es la selección de medicamentos.	4	4	4	
	3.Explique los mecanismos positivos y negativos en el proceso de selección de los medicamentos	4	4	4	
	4.Qué opinión le merece el petitorio de medicamentos en relación a las necesidades de los pacientes.	4	4	4	
Programación	5.Qué opina sobre la tarea de Cenares de realizar todo el proceso, incluyendo determinar la necesidad de medicamento	4	4	4	
	6.En su opinión, qué errores se cometen en la programación o en el consumo	4	4	4	
	7.Como percibe el cumplimiento de la programación del despacho de pacientes y sus medicamentos con ello determinar su objetivo.	4	4	4	
	8.Mencione que acciones deben tomarse para garantizar que las indicaciones para la programación de medicamentos se cumplan	4	4	4	
Adquisición	9.En su opinión cómo se lleva a cabo el requerimiento de medicamentos en la gestión del stock de medicamentos.	4	4	4	
	10.A su criterio cuales son los principales problemas de gestión de abastecimiento de medicamentos.	4	4	4	
	11.En su opinión como afecta la cadena de suministro de medicamentos en el abastecimiento en el centro hospitalario	4	4	4	
Almacenamiento	12.Cómo percibe la infraestructura y materiales de almacenamiento son suficientes	4	4	4	
	13.En su opinión cómo se llevan a cabo las medidas que se toman para el almacenamiento de medicamentos; explique qué tan importantes son.	4	4	4	
	14.Cómo se procede el almacenamiento de cada medicamento en su área, explique qué tanto contribuyen a su eficacia.	4	4	4	
	15.Cómo afectan el almacenamiento óptimo y el registro/control de temperatura a la calidad de los medicamentos	4	4	4	

- Segunda CATEGORÍA: Atención de pacientes ambulatorios
- Objetivos de la CATEGORÍA:

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
2.1. Disponibilidad	16.Explique su percepción acerca de la disponibilidad en la farmacia del hospital de los medicamentos solicitados según la receta médica de los pacientes	4	4	4	
	17.Explique cómo puede afectar a los apacientes la falta de disponibilidad de medicamentos.	4	4	4	
	18.En su opinión cuáles deben ser las estrategias que se deben implementar para asegurar la disponibilidad de medicamentos esenciales en situaciones de emergencia	4	4	4	
2.2 Calidad	19.Explique de acuerdo a su experiencia si la fecha de vencimiento indicada en el envase de un medicamento es una garantía de su calidad y seguridad para los pacientes	4	4	4	
	20.Cree usted que los medicamentos recibidos por el hospital son seguros para el paciente	4	4	4	
	21.De su experiencia, qué medidas asume el personal profesional para brindar información de la receta brindada de medicamentos ante algunas dudas generadas por el paciente.	4	4	4	
	22.Explique por qué es importante que los proveedores de atención de salud proporcionen información adecuada sobre programación de medicamentos.	4	4	4	
2.3 Accesibilidad	23.A partir de su experiencia explique cómo es la accesibilidad de los medicamentos y la facilidad y privacidad para que los pacientes puedan obtener y utilizar los medicamentos que necesitan según sus recetas médicas	4	4	4	
	24.Explique si el horario de atención de la farmacia permite al paciente acceder a los medicamentos que necesita según su receta médica. Qué medidas deben tomarse	4	4	4	
	25.Explique, en qué medida los precios de los medicamentos establecidos permiten al paciente comprarlos para iniciar su tratamiento a tiempo.	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Juan Méndez Vergaray

Especialidad del validador: Investigador Renacyt

19.de 10.del 2023

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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



Firma del Experto validador

Dr. Juan Méndez Vergaray

Investigador Renacyt

Evaluación por Juicio de Expertos (2)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Guía de pregunta semiestructurada”. 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 que hacer psicológico y de la educación. Agradezco su valiosa colaboración.

Datos generales del juez

Nombre del Juez:	Dra. Yolanda Josefina Huayta Franco
Grado profesional:	Maestría () Doctor (x)
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Ciencias sociales; Educación; Gestión pública; Pedagogía; Docente de posgrado; Investigadora RENACYT; Redacción de artículos científicos
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Mas de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Docente de metodología de la investigación, construcción de instrumentos

2.Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Guía de preguntas semiestructuradas
Autor(es)	Edgardo Moreno Vilca
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	40 minutos promedio minutos
Ámbito de aplicación:	Adultos
Significación:	La guía consta de 2 categorías: Gestión de abastecimiento: atención al usuario y sus correspondientes subcategorías: selección, programación, adquisición, almacenamiento, disponibilidad, calidad, accesibilidad.

4.Soporte teórico

Escala/AREA	Categoría	Definición
Gestión de abastecimiento de medicamentos y atención al usuario	Gestión de abastecimiento de medicamentos	

	Atención de pacientes ambulatorios	Gestión de abastecimiento es aquella ciencia donde se recauda la información de los proveedores en base a los requerimientos de los clientes en base a costos bajos con un nivel de calidad alta del producto.
--	---------------------------------------	--

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la "Prueba del lenguaje Oral de Navarra revisada (PLON-R)". 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 sintáctica 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 ordenación de estas.
	3.Moderado Nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4.Alto nivel (X)	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) (1)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2.Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo) (2)	El ítem tiene una relación tangencial/lejana con la dimensión.
	3.Acuerdo (moderado nivel) (3)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4.Totalmente de acuerdo (4)	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 (1)	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2.Bajo Nivel (2)	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este.
	3.Moderado nivel (3)	El ítem es relativamente importante.
	4.Alto Nivel (4)	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.

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

Dimensiones del instrumento:

- Primera categoría: Gestión de abastecimiento de medicamentos
- Objetivos de la categoría:
- Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la gestión de abastecimiento

y de la atención a los pacientes ambulatorios en un hospital nacional de Lima, 2023

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Selección	1.De su experiencia, cómo percibe la selección de los medicamentos por los responsables de la gestión de abastecimiento.	4	4	4	
	2.De acuerdo a su experiencia explique como es la selección de medicamentos.	4	4	4	
	3.Explique los mecanismos positivos y negativos en el proceso de selección de los medicamentos	4	4	4	
	4.Qué opinión le merece el petitorio de medicamentos en relación a las necesidades de los pacientes.	4	4	4	
Programación	5.Qué opina sobre la tarea de Cenares de realizar todo el proceso, incluyendo determinar la necesidad de medicamento	4	4	4	
	6.En su opinión, qué errores se cometen en la programación o en el consumo	4	4	4	
	7.Cómo percibe el cumplimiento de la programación del despacho de pacientes y sus medicamentos con ello determinar su objetivo.	4	4	4	
	8.Mencione que acciones deben tomarse para garantizar que las indicaciones para la programación de medicamentos se cumplan	4	4	4	
Adquisición	9.En su opinión cómo se lleva a cabo el requerimiento de medicamentos en la gestión del stock de medicamentos.	4	4	4	
	10.A su criterio cuales son los principales problemas de gestión de abastecimiento de medicamentos.	4	4	4	
	11.En su opinión como afecta la cadena de suministro de medicamentos en el abastecimiento en el centro hospitalario	4	4	4	
Almacenamiento	12.Cómo percibe la infraestructura y materiales de almacenamiento son suficientes	4	4	4	
	13.En su opinión cómo se llevan a cabo las medidas que se toman para el almacenamiento de medicamentos; explique qué tan importantes son.	4	4	4	
	14.Cómo se procede el almacenamiento de cada medicamento en su área, explique qué tanto contribuyen a su eficacia.	4	4	4	
	15.Cómo afectan el almacenamiento óptimo y el registro/control de temperatura a la calidad de los medicamentos	4	4	4	

- Segunda CATEGORÍA: Atención de pacientes ambulatorios
- Objetivos de la CATEGORÍA:

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
2.1. Disponibilidad	16.Explique su percepción acerca de la disponibilidad en la farmacia del hospital de los medicamentos solicitados según la receta médica de los pacientes	4	4	4	
	17.Explique cómo puede afectar a los apacientes la falta de disponibilidad de medicamentos.	4	4	4	
	18.En su opinión cuáles deben ser las estrategias que se deben implementar para asegurar la disponibilidad de medicamentos esenciales en situaciones de emergencia	4	4	4	
2.2 Calidad	19.Explique de acuerdo a su experiencia si la fecha de vencimiento indicada en el envase de un medicamento es una garantía de su calidad y seguridad para los pacientes	4	4	4	
	20.Cree usted que los medicamentos recibidos por el hospital son seguros para el paciente	4	4	4	
	21.De su experiencia, qué medidas asume el personal profesional para brindar información de la receta brindada de medicamentos ante algunas dudas generadas por el paciente.	4	4	4	
	22.Explique por qué es importante que los proveedores de atención de salud proporcionen información adecuada sobre programación de medicamentos.	4	4	4	
2.3 Accesibilidad	23.A partir de su experiencia explique cómo es la accesibilidad de los medicamentos y la facilidad y privacidad para que los pacientes puedan obtener y utilizar los medicamentos que necesitan según sus recetas médicas	4	4	4	
	24.Explique si el horario de atención de la farmacia permite al paciente acceder a los medicamentos que necesita según su receta médica. Qué medidas deben tomarse	4	4	4	
	25.Explique, en qué medida los precios de los medicamentos establecidos permiten al paciente comprarlos para iniciar su tratamiento a tiempo.	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): suficiente

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Yolanda Josefina Huayta Franco

Especialidad del validador: INVESTIGADOR RENACYT

4 de 10 del 2023



¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

FIRMA

Dra. Yolanda Josefina Huayta Franco

N° DNI: 09333287

Investigadora RENACYT

Código: P0128932

Evaluación por Juicio de Expertos (3)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Guía de pregunta semiestructurada". 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 que hacer psicológico y de la educación. Agradezco su valiosa colaboración.

Datos generales del juez

Nombre del Juez:	Dr. Sebastian Sanchez Diaz
Grado profesional:	Maestría () Doctor (X)
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Educación; estadista; investigación Renacyt; redacción de artículos científicos
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica:	Docente de metodología de la investigación, construcción de instrumentos, experto en validez de constructo; AFE y AFC.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Guía de preguntas semiestructuradas
Autor(es)	Edgardo Moreno Vilca
Procedencia:	Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	40 minutos promedio minutos
Ámbito de aplicación:	Adultos
Significación:	La guía consta de 2 categorías: Gestión de abastecimiento: atención al usuario y sus correspondientes subcategorías: selección, programación, adquisición, almacenamiento, disponibilidad, calidad, accesibilidad.

4. Soporte teórico

Escala/AREA	Categoría	Definición
Gestión de abastecimiento de medicamentos y atención al usuario	Gestión de abastecimiento de medicamentos	

	Atención de pacientes ambulatorios	Gestión de abastecimiento es aquella ciencia donde se recauda la información de los proveedores en base a los requerimientos de los clientes en base a costos bajos con un nivel de calidad alta del producto.
--	---------------------------------------	--

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento la "Prueba del lenguaje Oral de Navarra revisada (PLON-R)". 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 sintáctica 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 ordenación de estas.
	3.Moderado Nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4.Alto nivel (X)	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) (1)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión
	2.Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo) (2)	El ítem tiene una relación tangencial/lejana con la dimensión.
	3.Acuerdo (moderado nivel) (3)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4.Totalmente de acuerdo (4)	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 (1)	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2.Bajo Nivel (2)	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este.
	3.Moderado nivel (3)	El ítem es relativamente importante.
	4.Alto Nivel (4)	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.

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

Dimensiones del instrumento:

- Primera categoría: Gestión de abastecimiento de medicamentos
- Objetivos de la categoría:
- Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la gestión de abastecimiento

y de la atención a los pacientes ambulatorios en un hospital nacional de Lima, 2023

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Selección	1.De su experiencia, cómo percibe la selección de los medicamentos por los responsables de la gestión de abastecimiento.	4	4	4	
	2.De acuerdo a su experiencia explique como es la selección de medicamentos.	4	4	4	
	3.Explique los mecanismos positivos y negativos en el proceso de selección de los medicamentos	4	4	4	
	4.Qué opinión le merece el petitorio de medicamentos en relación a las necesidades de los pacientes.	4	4	4	
Programación	5.Qué opina sobre la tarea de Cenares de realizar todo el proceso, incluyendo determinar la necesidad de medicamento	4	4	4	
	6.En su opinión, qué errores se cometen en la programación o en el consumo	4	4	4	
	7.Como percibe el cumplimiento de la programación del despacho de pacientes y sus medicamentos con ello determinar su objetivo.	4	4	4	
	8.Mencione que acciones deben tomarse para garantizar que las indicaciones para la programación de medicamentos se cumplan	4	4	4	
Adquisición	9.En su opinión cómo se lleva a cabo el requerimiento de medicamentos en la gestión del stock de medicamentos.	4	4	4	
	10.A su criterio cuales son los principales problemas de gestión de abastecimiento de medicamentos.	4	4	4	
	11.En su opinión como afecta la cadena de suministro de medicamentos en el abastecimiento en el centro hospitalario	4	4	4	
Almacenamiento	12.Cómo percibe la infraestructura y materiales de almacenamiento son suficientes	4	4	4	
	13.En su opinión cómo se llevan a cabo las medidas que se toman para el almacenamiento de medicamentos; explique qué tan importantes son.	4	4	4	
	14.Cómo se procede el almacenamiento de cada medicamento en su área, explique qué tanto contribuyen a su eficacia.	4	4	4	
	15.Cómo afectan el almacenamiento óptimo y el registro/control de temperatura a la calidad de los medicamentos	4	4	4	

- Segunda CATEGORÍA: Atención de pacientes ambulatorios
- Objetivos de la CATEGORÍA:

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
2.1. Disponibilidad	16.Explique su percepción acerca de la disponibilidad en la farmacia del hospital de los medicamentos solicitados según la receta médica de los pacientes	4	4	4	
	17.Explique cómo puede afectar a los apacientes la falta de disponibilidad de medicamentos.	4	4	4	
	18.En su opinión cuáles deben ser las estrategias que se deben implementar para asegurar la disponibilidad de medicamentos esenciales en situaciones de emergencia	4	4	4	
2.2 Calidad	19.Explique de acuerdo a su experiencia si la fecha de vencimiento indicada en el envase de un medicamento es una garantía de su calidad y seguridad para los pacientes	4	4	4	
	20.Cree usted que los medicamentos recibidos por el hospital son seguros para el paciente	4	4	4	
	21.De su experiencia, qué medidas asume el personal profesional para brindar información de la receta brindada de medicamentos ante algunas dudas generadas por el paciente.	4	4	4	
	22.Explique por qué es importante que los proveedores de atención de salud proporcionen información adecuada sobre programación de medicamentos.	4	4	4	
2.3 Accesibilidad	23.A partir de su experiencia explique cómo es la accesibilidad de los medicamentos y la facilidad y privacidad para que los pacientes puedan obtener y utilizar los medicamentos que necesitan según sus recetas médicas	4	4	4	
	24.Explique si el horario de atención de la farmacia permite al paciente acceder a los medicamentos que necesita según su receta médica. Qué medidas deben tomarse	4	4	4	
	25.Explique, en qué medida los precios de los medicamentos establecidos permiten al paciente comprarlos para iniciar su tratamiento a tiempo.	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Sebastian Sanchez Diaz

Especialidad del validador: Investigador Renacyt

26.de 10.del 2023

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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



Dr. Sebastian Sanchez Diaz
N° DNI: 09834807
Investigador Renacyt
Código: P0079394

Anexo D: Matriz de problemas y objetivos

Problema general	Objetivo general
¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la gestión de abastecimiento y de la atención a los pacientes ambulatorios en un hospital nacional de Lima, 2023?	Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la gestión de abastecimiento y de la atención a los pacientes ambulatorios en un hospital nacional de Lima, 2023
Problemas específicos	Objetivos específicos
1. ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la programación de selección de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023?	1. Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la programación de selección de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023
2. ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la programación de abastecimiento de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023?	2. Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la programación de abastecimiento de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023
3. ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la programación de la adquisición de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023?	3. Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la programación de la adquisición de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023.
4. ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la programación del almacenamiento de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023?	4. Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la programación del almacenamiento de medicamentos en un hospital nacional de Lima, 2023.
5. ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la disponibilidad de medicamentos para la atención en un hospital nacional de Lima, 2023?	5. Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la disponibilidad de medicamentos para la atención en un hospital nacional de Lima, 2023
6. ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la calidad de medicamentos para la atención en un hospital nacional de Lima, 2023?	6. Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la calidad de medicamentos para la atención en un hospital nacional de Lima, 2023.
7. ¿Cuál es la percepción del personal farmacéutico de la accesibilidad de medicamentos para la atención en un hospital nacional de Lima, 2023?	7. Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la accesibilidad de medicamentos para la atención en un hospital nacional de Lima, 2023.

Anexo E: Matriz de desgravado para la triangulación

<p align="center">Participante 01 (QF. M.G.H)</p>	<p align="center">Participante 02 (QF. E.S.T)</p>	<p align="center">Participante 03 (QF. M.G.Q)</p>
<p>Entrevistador Buenas tardes Dra. El desarrollo del siguiente cuestionario ampliara el conocimiento de la situación actual en el área de farmacia según la descripción de cada interrogatorio.</p> <p>1. ¿cómo percibe la selección de los medicamentos por los responsables de la gestión de abastecimiento?</p> <p>Entrevistado Si muy buena dado que la selección de medicamentos que se obtiene donde laboro en base al petitorio nacional de medicamentos PEDUME de Minsa se forma un comité a cargo del comité farmacoterapéutico encargado de realizar el estudio en base morbilidad estudios epidemiológicos que aborda la entidad donde laboro en base a ellos seleccionan los medicamentos aproximadamente 1000 medicamentos que cubre las diferentes patologías</p> <p>Entrevistador De acuerdo a su experiencia explique</p> <p>2. ¿cómo es la selección de medicamentos?</p> <p>Entrevistado Como le mencionaba se forma un comité evalúa y de acuerdo a ello se forma un catálogo según la entidad que tenga el requerimiento de medicamentos y lo diferencian por especialidades</p> <p>Entrevistador 3.Explique los mecanismos positivos y negativos en el proceso de selección de los medicamentos.</p> <p>Entrevistado Los mecanismos positivos se realizan un buen abordaje a nivel epidemiológico y estadístico de referencia se toma el petitorio general del Minsa en lo negativo el tiempo corto para ciertos parámetros para el petitorio medicamentos para que el comité pueda trabajar el tipo de catalogo mínimo podría ser trabajar lo que el Minsa estipula.</p>	<p>Entrevistador Buenas tardes Dra. El desarrollo del siguiente cuestionario ampliara el conocimiento de la situación actual en el área de farmacia según la descripción de cada interrogatorio.</p> <p>1. ¿cómo percibe la selección de los medicamentos por los responsables de la gestión de abastecimiento?</p> <p>Entrevistado Bueno en mi opinión puedo percibir que es buena ya que ya que cada medicamento otorgado tiene un largo recorrido desde el fabricante hasta su recepción entregamos productos seguros y de calidad.</p> <p>Entrevistador De acuerdo a su experiencia explique</p> <p>2. ¿cómo es la selección de medicamentos?</p> <p>Entrevistado Es muy riguroso tratar de que sea transparente usamos métodos aplicados con el objetivo de que el paciente reciba su tratamiento.</p> <p>Entrevistador 3.Explique los mecanismos positivos y negativos en el proceso de selección de los medicamentos.</p> <p>Entrevistado A mi parecer negativos es que el paciente no reciba el total sus medicamentos o un fallo en el proceso de recuperación del paciente por otro lado positivo que el paciente reciba la totalidad de su tratamiento y su pronta recuperación me da satisfacción profesional.</p> <p>Entrevistador En la siguiente pregunta usted</p>	<p>Entrevistador Buenas tardes Dra. El desarrollo del siguiente cuestionario ampliara el conocimiento de la situación actual en el área de farmacia según la descripción test de preguntas bueno comencemos.</p> <p>1. ¿cómo percibe la selección de los medicamentos por los responsables de la gestión de abastecimiento?</p> <p>Entrevistado Bueno la selección es buena lo realiza el área usuario luego que se hace requerimiento de los medicamentos pasa al departamento de farmacia donde evalúa todos los medicamentos que envían al servicio.</p> <p>Entrevistador De acuerdo a su experiencia explique</p> <p>2. ¿cómo es la selección de medicamentos?</p> <p>Entrevistado Como le repito el departamento de farmacia evalúa los medicamentos luego es derivado al SIS y después al área de logística para el estudio de mercado y la compra del medicamento.</p> <p>Entrevistador 3.Explique los mecanismos positivos y negativos en el proceso de selección de los medicamentos.</p> <p>Entrevistado Bueno en este caso los mecanismos positivos que siempre se hacen de acuerdo a la cantidad que el servicio necesita en algunos casos se hace un buen requerimiento cada 3 meses se hace una programación anual a nosotros nos entregan trimestral estamos abastecidos para un año en algunos casos CENARES no nos abastecen y falta medicamentos para los pacientes.</p> <p>Entrevistador En la siguiente pregunta usted</p>

Entrevistador

En la siguiente pregunta usted

4. ¿Qué opinión le merece el petitorio de medicamentos en relación a las necesidades de los pacientes?

Entrevistado

Bueno como opinión personal el petitorio nacional de medicamentos el lado positivo como profesional que uno puede ver es que se actualiza a nivel del Minsa cada 3 años no estoy muy seguro en la entidad donde laboro es cada 2 años es algo positivo que epidemiológicamente la enfermedades van cambiando nuevos tratamientos las guías nuevas patologías y necesidades es bueno a nivel Minsa lo ve el DIGEMI este comité evalúa todas estas guías trabajando con información científica desde mi perspectiva veo que el petitorio está bien elaborado no veo direccionamiento con ningún laboratorio siempre tratan de que el petitorio sea lo mas imparcial a partir del petitorio se empieza la adquisiciones cualquier empresa farmacéuticas puedan postular a cualquier proceso adquisitivo no hay direccionamiento al menos ese lado esta bien elaborado.

Entrevistador

En relación a la anterior pregunta

5. Qué opina sobre la tarea de Cenares de realizar todo el proceso, incluyendo determinar la necesidad de medicamento?

Entrevistado

Si a nivel de la compras corporativas se trabaja con cenares dado que es un proceso muy beneficioso para cualquier entidad pública, sabemos que a veces cuando la entidades quieren adquirir un proceso una compra directa laboratorio o droguería le vende a un precio alto por ser una cantidad mínima si fuera una compra corporativa llámese como Minsa, Es salud, Policía, Fuerzas armadas entonces de otra manera la gran cantidad que se compra de estos medicamentos esenciales los precios fueran mucho menos.

Entrevistador

6. En su opinión, qué errores se cometen en la programación o en el consumo

Entrevistado

No lo llamaría error simplemente por falta de conocimiento puede ser en la etapa de programación antes de esta etapa tenemos la etapa de estimación también puede no hacer una buena proyección

4. ¿Qué opinión le merece el petitorio de medicamentos en relación a las necesidades de los pacientes?

Entrevistado

Mi opinión se basa en medicamentos estratégicos según la necesidad de la población puede haber un incremento repentino y ante eso debemos de estar preparados conocer factores epidemiológicos de igual manera.

Entrevistador

En relación a la anterior pregunta

5. Qué opina sobre la tarea de Cenares de realizar todo el proceso, incluyendo determinar la necesidad de medicamento?

Entrevistado

CENARES bueno creo que si cumple con su función de su distribución desde la solicitud según registro de requerimiento de medicamento que el paciente necesita

Entrevistador

6. En su opinión, qué errores se cometen en la programación o en el consumo

Entrevistado

En el momento de registro no efectuar una cifra de necesidad adecuada según los datos históricos de requerimiento afectando así al paciente cuando se les es otorgado su medicamento.

Entrevistador

7. Como percibe el cumplimiento de la programación del despacho de pacientes y sus medicamentos con ello determinar su objetivo

Entrevistado

Lo percibo en mi caso de forma satisfactoria ya que el objetivo que tenemos que el paciente tenga todos sus medicamentos según la prescripción médica lo indique para su pronta recuperación.

Entrevistador

8. Mencione que acciones deben tomarse para garantizar que las indicaciones para la programación de medicamentos se cumplan

Entrevistado

4. ¿Qué opinión le merece el petitorio de medicamentos en relación a las necesidades de los pacientes?

Entrevistado

Bueno en este caso de acuerdo a la selección del petitorio nacional todos los establecimientos lo deben de tener, pero en algunos casos no sucede así a veces el presupuesto que nos dan no es suficiente para la cantidad de medicamentos que deben de tener todos los hospitales es porque algunos casos se hace compra directa con proveedores.

Entrevistador

En relación a la anterior pregunta

5. Qué opina sobre la tarea de Cenares de realizar todo el proceso, incluyendo determinar la necesidad de medicamento?

Entrevistado

Si en este caso CENARES cumple una función muy importante se encarga de recibir todo el requerimiento que hacen los hospitales ellos juntan toda la información para poder realizar la compra y así los hospitales tenga el stock suficiente, pero a veces no llegan en su totalidad como tratamiento de TB el programa no se fabrican algunos acá pero siempre cenares hace todo lo posible para abastecernos.

Entrevistador

6. En su opinión, qué errores se cometen en la programación o en el consumo

Entrevistado

En algunos casos yo realizo el requerimiento de paracetamol u otro medicamento azitromicina mando una cantidad x pero al final no me llega el requerimiento y tenemos un desabastecimiento.

Entrevistador

7. Como percibe el cumplimiento de la programación del despacho de pacientes y sus medicamentos con ello determinar su objetivo

Entrevistado

El objetivo de nosotros es cumplir en su totalidad con los medicamentos para todas las farmacias estén abastecidas para el cumplimiento de tratamiento del paciente.

siempre se da para 12 meses con un stock de seguridad de 2 meses en total 14 meses a veces el desconocimiento el no sacar un buen consumo promedio mensual el no proyectarse para el tiempo indicado eso hace a veces que la estimación no sea lo más sincero posible eso hacer que los medicamentos no han sido programados no sean optima un nivel bajo va producir un medicamento para 6 meses por lo que debería ser para 12 meses y si se agota eso perjudica al paciente y no va cubrir esa necesidad que tiene no es tanto un error si no falta de conocimiento de poder sacar una buena estimación en base a tus consumos promedios mensuales acá donde laboro se saca en base a 2 criterios la estimación se basa en consumo promedio mensual ajustado histórico y también en base al perfil epidemiológico o el perfil de morbilidad que tipo de procesos se da para medicamentos estratégicos sanitarios y para medicamentos esenciales propiamente se usa el otro método promedio mensual ajustado.

Entrevistador

7.Como percibe el cumplimiento de la programación del despacho de pacientes y sus medicamentos con ello determinar su objetivo

Entrevistado

Si bueno el objetivo principal que el paciente tenga cobertura al 100% todo lo que el médico le prescribe en su receta que su atención se en un nivel alto de calidad que el paciente se vaya con el tratamiento completo.

Entrevistador

8.Mencione que acciones deben tomarse para garantizar que las indicaciones para la programación de medicamentos se cumplan

Entrevistado

Para hacer una buena programación se tiene que hacer una buena estimación y para hacer una buena estimación se tiene que tener conocimiento de los dos métodos que se tiene que usar para poder estimar que es el método de consumo promedio mensual histórico y el método perfil epidemiológico por ambos métodos se tiene que dar una buena estimación proyectar para 12 meses como le indique y esto va dar lugar se haga una buena estimación para el año si hay una deficiente estimación va ver una deficiente programación por ende el paciente no va tener al 100% de cobertura es una cadena prácticamente.

Creo que un buen control del registro para una adecuada programación y contar con el presupuesto adecuado para su requerimiento según la necesidad de cada hospital.

Entrevistador

9.En su opinión cómo se lleva a cabo el requerimiento de medicamentos en la gestión del stock de medicamentos.

Entrevistado

Una evaluación continua realiza inspecciones y controles y además de la solitud contamos con un stock el área logística se encarga de los contratos.

Entrevistador

10.A su criterio cuales son los principales problemas de gestión de abastecimiento de medicamentos.

Entrevistado

Pienso que el personal que no conoce del tema o una mala administración son los principales problemas y presupuesto porque no se puede adquirir los medicamentos que la población necesita.

Entrevistador

11.En su opinión como afecta la cadena de suministro de medicamentos en el abastecimiento en el centro hospitalario

Entrevistado

Si no existe una buena programación no habrá una adquisición completa que cubra los requerimientos que el hospital necesite si afectaría por que el paciente no tendría su medicación.

Entrevistador

12.Cómo percibe la infraestructura y materiales de almacenamiento son suficientes

Entrevistado

La infraestructura si es buena la distribución de medicamentos según el orden que los almacenamos y lo insumos refrigerados manejamos la cadena de frío que el proveedor nos indica desde el inicio hasta su distribución.

Entrevistador

Entrevistador

8.Mencione que acciones deben tomarse para garantizar que las indicaciones para la programación de medicamentos se cumplan

Entrevistado

Tenemos una fecha de programación algunos hospitales envían después de la fecha la programación, cuando un hospital no cumple con el requerimiento fuera de fecha los medicamentos tienen un retraso de llegada debe de haber una buena gestión.

Entrevistador

9.En su opinión cómo se lleva a cabo el requerimiento de medicamentos en la gestión del stock de medicamentos.

Entrevistado

Bueno en este caso la adquisición influye muchas pautas dependiendo del costo de los medicamentos y algunos casos el almacenamiento CENARES nos abastece los medicamentos, pero en algunos casos no en su totalidad.

Entrevistador

10.A su criterio cuales son los principales problemas de gestión de abastecimiento de medicamentos.

Entrevistado

Por qué se da en algunos casos a veces lo proveedores no cumplen los contratos y financiamiento a veces no hay dinero para cancelar a los proveedores por más que haya un contrato.

Entrevistador

11.En su opinión como afecta la cadena de suministro de medicamentos en el abastecimiento en el centro hospitalario

Entrevistado

Afecta al paciente directamente por que el paciente no se va satisfecho pasa la consulta con el medico etapa final la farmacia que va con su receta médica para nosotros dispensar su medicamento algunos casos no

Entrevistador

9. En su opinión cómo se lleva a cabo el requerimiento de medicamentos en la gestión del stock de medicamentos.

Entrevistado

Si luego del proceso de requerimiento una vez que está listo todo esto pasa la unidad de logística la responsable de hacer los procesos adquisitivos para poder tener los medicamentos en las farmacias y se realizan todos los procesos debidos con todos los cuidados también para no poder ser observados como entidades como controles internos si se cumple todo lo que indica creo que hay un manual de contrataciones del estado no recuerdo se trata de cumplir con todos los parámetros que existen.

Entrevistador

10. A su criterio cuales son los principales problemas de gestión de abastecimiento de medicamentos.

Entrevistado

Bueno que a nivel nacional las entidades públicas tienen la problemática del presupuesto si hay una mayor cantidad de presupuesto va ver mayores probabilidades de mayor adquisición yo que si debería ser el presupuesto.

Entrevistador

11. En su opinión como afecta la cadena de suministro de medicamentos en el abastecimiento en el centro hospitalario

Entrevistado

Bueno si no hay un poder adquisitivo en la institución pública mayormente va ver una deficiente adquisición hay mayor asignación va ver mayor probabilidad de adquisiciones yo creo que el poder adquisitivo es la parte fundamental de la cadena de suministro porque si no se cuenta con adquisiciones oportunas así se haya hecho una buena estimación o una buena programación no vamos a contar con el medicamento oportunamente a veces por ello se puede tener un buen personal podemos tener infraestructura y todo lo demás pero si no tenemos como se dice propiamente ese presupuesto para poder comprar medicamentos de nada va servir yo soy de la idea que el proceso de adquisición es un proceso fundamental es la columna vertebral para mi opinión de la cadena de suministro de medicamentos si no hay dinero no hay medicamentos.

13. En su opinión cómo se llevan a cabo las medidas que se toman para el almacenamiento de medicamentos; explique qué tan importantes son.

Entrevistado

Son muy importantes manejamos procedimientos establecidos por la institución según MINSA ya que al no cumplirlos atentamos contra la salud del paciente.

Entrevistador

14. Cómo se procede el almacenamiento de cada medicamento en su área, explique qué tanto contribuyen a su eficacia.

Entrevistado

Pienso que mantener el medicamento seguro hasta su caducidad es importante para garantizar el uso correcto su eficacia se cumple cuando cumplimos totalmente con indicación de conservación y almacenaje indicadas por el proveedor.

Entrevistador

15. Cómo afectan el almacenamiento óptimo y el registro/control de temperatura a la calidad de los medicamentos

Entrevistado

Nosotros trabajamos con la cadena de frío con un registro adecuado por ende si en caso existiría un control adecuado afectaría mucho ya que principio activo del medicamento sea vacuna o insulina el efecto del medicamento se va comprometido y sea un riesgo para la salud.

Entrevistador

16. Explique su percepción acerca de la disponibilidad en la farmacia del hospital de los medicamentos solicitados según la receta médica de los pacientes

Entrevistado

Una vez que el médico le prescribe su medicamento el paciente viene a farmacia con su receta nosotros dispensamos su solicitud en su totalidad en la mayoría de veces si el paciente no recibe la totalidad de sus medicamentos afectaría su pronta recuperación y a

están conforme con la atención algunas prescripciones son un mes y solo le otorgamos 15 días.

Entrevistador

12. Cómo percibe la infraestructura y materiales de almacenamiento son suficientes

Entrevistado

No es insuficiente el almacenamiento que tenemos si bien es cierto los medicamentos tienen que estar almacenados de acuerdo a un rango de T° sucede que a veces en la parte donde yo trabajo el almacén especializado es muy pequeño para la gran cantidad de medicamentos que el proveedor nos trae algunos son de gran volumen y no tenemos la capacidad para poder almacenar.

Entrevistador

13. En su opinión cómo se llevan a cabo las medidas que se toman para el almacenamiento de medicamentos; explique qué tan importantes son.

Entrevistado

Yo trabajo en farmacia de emergencia se hace el pedido de los medicamentos a almacén y personal técnico le dispensan el medicamento y trae algunos de esto son refrigerados en collar con geles luego son refrigerados y registrado en la computadora con control termómetro inmediatamente los demás medicamentos son almacenados según orden alfabético.

Entrevistador

14. Cómo se procede el almacenamiento de cada medicamento en su área, explique qué tanto contribuyen a su eficacia.

Entrevistado

No bueno esos medicamentos que son especiales se trabajan con una cadena de frío el proveedor registra la temperatura desde que sale de almacén de CENARES a mi centro hospitalario luego refrigerados inmediatamente de 2° a 8°.

Entrevistador

15. Cómo afectan el almacenamiento óptimo y el registro/control de temperatura a la calidad de los medicamentos

Entrevistador

12. Cómo percibe la infraestructura y materiales de almacenamiento son suficientes

Entrevistado

Mi opinión personal si se trata de cumplir todo lo que estipula el Minsa buenas prácticas de almacenamiento buenas prácticas de distribución y transporte todos los certificados que nos pide la entidad reguladora que es el Minsa se trata de cumplir a cabalidad

Entrevistador

13. En su opinión cómo se llevan a cabo las medidas que se toman para el almacenamiento de medicamentos; explique qué tan importantes son.

Entrevistado

Es fundamental creo que el cumplir estas buenas prácticas de almacenamiento va garantizar que el medicamento sea seguro tenga la calidad de vida para que llegue al usuario de forma óptima tal como el fabricante lo indica como podemos garantizar si se está haciendo buena práctica de almacenamiento es haciendo las inspecciones los periodos de inspecciones vamos a garantizar la inocuidad del medicamento propiamente que va llegar al usuario al final.

Entrevistador

14. Cómo se procede el almacenamiento de cada medicamento en su área, explique qué tanto contribuyen a su eficacia.

Entrevistado

Si es como le indico siempre cuando llega al almacén el medicamento llega con todas la características que el laboratorio fabricante brinda con especificaciones, características organolépticas, físicas; nosotros al recibir el producto propiamente pasa también por diferentes etapas que está dentro de nuestro manual de procedimientos en la cual nosotros verificamos que este medicamento ingrese al almacén con todo los criterios que el laboratorio fabricante a ofertado y a indicado en el contrato propiamente entonces tratamos de que se cumpla todo ello y internamente las buenas prácticas de almacenamiento nos indican desde la temperatura la recepción la distribución y almacenamiento propiamente para garantizar que este medicamento como le indico sea de calidad seguro y como usted dice eficaz que realmente le va hacer un bien al paciente no lo contrario ese es su fin.

veces no sabemos si tiene la solvencia económica para poder adquirirlos de forma particular.

Entrevistador

17. Explique cómo puede afectar a los apacientes la falta de disponibilidad de medicamentos.

Entrevistado

Bastante como le vuelvo a repetir sin la disponibilidad de medicamentos genera retrasos de diagnósticos para una reevaluación medica también puede afectar la salud del paciente al no tomarlas al tiempo interacciones de consideración para la salud del usuario que acude a farmacia y encuentra una falta de disponibilidad de medicamentos.

Entrevistador

18. En su opinión cuáles deben ser las estrategias que se deben implementar para asegurar la disponibilidad de medicamentos esenciales en situaciones de emergencia

Entrevistado

Tener un plan de contingencia es tener una adecuada programación en base los datos históricos y actuales que manejamos fuentes de datos que nos ofrece Digemid.

Entrevistador

19. Explique de acuerdo a su experiencia si la fecha de vencimiento indicada en el envase de un medicamento es una garantía de su calidad y seguridad para los pacientes

Entrevistado

Afecta bastante por eso nosotros como profesionales tenemos la capacitación adecuada para poder realizar seguimiento de cada medicamento según su característica y contextura para un buen almacenamiento y poder dispensar como producto final de calidad para el paciente.

Entrevistador

20. Cree usted que los medicamentos recibidos por el hospital son seguros para el paciente

Entrevistado

Entrevistado

Como le repito se trabaja con un control de temperatura con personal especializado con una temperatura controlada no afecta en absoluto.

Entrevistador

16. Explique su percepción acerca de la disponibilidad en la farmacia del hospital de los medicamentos solicitados según la receta médica de los pacientes

Entrevistado

Como le comento los pacientes cuando vienen con su receta ya para irse de alta en algunos casos si tenemos el stock completo y otros casos desabastecimiento de los 5 medicamentos prescritos le entregamos 4 el paciente se siente disconforme con la atención.

Entrevistador

17. Explique cómo puede afectar a los apacientes la falta de disponibilidad de medicamentos.

Entrevistado

Bueno en este caso afectaría mucho algunos pacientes son de condición económica baja a veces el tratamiento es de 7 o 14 días otros y ellos solo tienen para comprar 1 día su salud va empeorar definitivamente.

Entrevistador

18. En su opinión cuáles deben ser las estrategias que se deben implementar para asegurar la disponibilidad de medicamentos esenciales en situaciones de emergencia

Entrevistado

En este caso yo creo que las estrategias deberían ser el presupuesto debería de incrementarse para la compra de medicamento.

Entrevistador

19. Explique de acuerdo a su experiencia si la fecha de vencimiento indicada en el envase de un medicamento es una garantía de su calidad y seguridad para los pacientes

Entrevistado

Bueno en este los medicamentos que nosotros dispensamos son de calidad cuando llegan al área

Entrevistador

15. Cómo afectan el almacenamiento óptimo y el registro/control de temperatura a la calidad de los medicamentos

Entrevistado

Bastante porque sabemos que los medicamentos para que puedan salir a venta propiamente y lleguen a la población estos medicamentos han pasado por varios estudios dentro de estos estudios está el estudio de estabilidad el laboratorio indica los parámetros como tiene que ser almacenado tema de temperatura ambiente hay medicamentos que tiene que tener cadena de frío son diferentes temperaturas que los medicamentos tienen que estar almacenados; es por ello si yo tengo y me llegan almacén unas insulinas sabemos que son medicamentos refrigerados yo tengo que garantizar que este medicamento desde laboratorio desde la droguería ha cumplido toda la cadena de frío hasta llegar almacén inmediatamente una vez que se recepción pasa al área de cadena de frío ósea no puede haber ninguna ruptura tiene que seguir la misma temperatura que el laboratorio fabricante ha indicado como tiene que ser almacenado el medicamento y de igual manera desde el almacén hacia las farmacias tiene que tener todo ese flujo; yo creo que al romper alteramos la composición del medicamento la calidad que quiere decir si nosotros no cumplimos cabalidad esta condición que el proveedor ha indicado por ejemplo a - 8°c yo lo almaceno 20,30 el paciente que va recibir este medicamento no le va ser ningún efecto farmacológico porque ya estoy alterando la calidad del medicamento. Es muy importante que se cumplan todos los parámetros que el laboratorio indica del producto farmacéutico de la manera que se va manejar es un manual vital primordial para todos los que trabajos debemos saberlo y cumplirlo.

Entrevistador

16. Explique su percepción acerca de la disponibilidad en la farmacia del hospital de los medicamentos solicitados según la receta médica de los pacientes

Entrevistado

Si la disponibilidad a nivel propio está llenando de menos a más como profesional gestor de estos medicamentos nuestro objetivo es que el paciente lleve o tenga cobertura al 100%, esto es un indicador

Si son seguros totalmente basada en mi experiencia y reportes con mis colegas en lo largo de mi carrera profesional y trabajando en dicha institución.

Entrevistador

21. De su experiencia, qué medidas asume el personal profesional para brindar información de la receta brindada de medicamentos ante algunas dudas generadas por el paciente.

Entrevistado

Nosotros al tener contacto con el paciente entendemos que tiene una carga emocional fuerte por ello está asociada a su estado actual de salud o puede ser el familiar de igual manera en caso de adultos mayores o pacientes que están internados las medidas que tomamos son realizar las buenas prácticas de atención y buenas prácticas de almacenamiento y seguir las normas técnicas establecidas por el Minsa.

Entrevistador

22. Explique por qué es importante que los proveedores de atención de salud proporcionen información adecuada sobre programación de medicamentos.

Entrevistado

Es importante porque con eso demuestra que el producto que no entregan es un producto de calidad el proveedor tiene la obligación de cumplir con todos los estándares que la normativa indica tanto Cenares como proveedores particulares una programación adecuada asegura la estabilidad de dispensación y consumo de fármacos en el usuario que viene a recoger su medicina.

Entrevistador

23. A partir de su experiencia explique cómo es la accesibilidad de los medicamentos y la facilidad y privacidad para que los pacientes puedan obtener y utilizar los medicamentos que necesitan según sus recetas médicas.

Entrevistado

Es buena ya que durante el día todos los pacientes con prescripción médica se van a sus casas con su tratamiento completo si ahora si bien la distribución de

especialidad los medicamentos son certificados de calidad y almacenamiento una vez que sales de los laboratorios de CENARES esos medicamentos deben de cumplir con todas las normas establecidas y nosotros cumplimos con sus buenas prácticas de almacenamiento.

Entrevistador

20. Cree usted que los medicamentos recibidos por el hospital son seguros para el paciente

Entrevistado

Si son seguros.

Entrevistador

21. De su experiencia, qué medidas asume el personal profesional para brindar información de la receta brindada de medicamentos ante algunas dudas generadas por el paciente.

Entrevistado

Claro algunos pacientes vienen y nos preguntan cómo tomar su medicamento o los médicos no les explican adecuadamente nosotros le explicamos todo para que el paciente no tenga dudas de cómo tomar su medicamento.

Entrevistador

22. Explique por qué es importante que los proveedores de atención de salud proporcionen información adecuada sobre programación de medicamentos.

Entrevistado

Es importante que ellos nos informen de los medicamentos cuando tenemos desabastecimiento en el hospital por ello compra en otros proveedores cantidades pequeñas para algunos pacientes críticos estos medicamentos deben de contar con toda la información para su buen abordaje.

Entrevistador

23. A partir de su experiencia explique cómo es la accesibilidad de los medicamentos y la facilidad y privacidad para que los pacientes puedan obtener

de que esta en un nivel óptimo estamos tratando de tener una disponibilidad alta y que el usuario restablezca su salud.

{
Entrevistador

17.Explique cómo puede afectar a los apacientes la falta de disponibilidad de medicamentos.

Entrevistado

Bastante el tener una disponibilidad baja de medicamentos va perjudicar grandemente la salud del paciente que nos indica tener una baja disponibilidad que quiere decir que si de una receta le prescriben 5 medicamentos solo estaríamos atendiendo un medicamento nada más y los 4 restantes y si es un paciente que no tiene los medios económicos para comprar prácticamente el paciente no va tener el tratamiento completo que quiere decir que esa enfermedad en vez de recuperarse por lo contrario va empeorar influye bastante el lado económico nosotros como profesional vemos el campo de medicamento tratamos que disponibilidad sea alta y el paciente pueda tener el tratamiento completo y pueda irse tranquilo sabiendo que lo que va llevar a casa lo va curar.

Entrevistador

18.En su opinión cuáles deben ser las estrategias que se deben implementar para asegurar la disponibilidad de medicamentos esenciales en situaciones de emergencia

Entrevistado

Bueno nosotros lo que hacemos es el monitoreo de medicamentos farmacéuticos y dispositivos médicos al monitorear los productos diariamente nosotros vemos cómo va la disponibilidad que medicamentos están en una situación de desabastecimiento es una situación de normo stock, sobre stock en lo posible nosotros tratamos de que en un 80.90 casi un 100% todos nuestros medicamentos que el stock haya aproximadamente unos 6 meses entonces nuestro plan de contingencia o tu consulta nosotros lo trabajamos con el monitoreo diariamente esta disponibilidad de medicamentos en el lugar donde trabajo.

Entrevistador

19.Explique de acuerdo a su experiencia si la fecha de vencimiento indicada en el envase de un medicamento es una garantía de su calidad y seguridad para los pacientes

Entrevistado

farmacias no cuenta con dicho medicamento en su momento tiene la posibilidad de acceder a otras farmacias para su requerimiento de medicamentos durante la 24hrs del día.

Entrevistador

24.Explique si el horario de atención de la farmacia permite al paciente acceder a los medicamentos que necesita según su receta médica. Qué medidas deb en tomarse

Entrevistado

Si como le mencionaba la atención de la farmacia son las 24hrs del día lo que le permite al paciente acceder a su medicación por otro lado son accesibles los ambientes de farmacia son de fácil ingreso y no se sobrecargan por lo que usuario queda satisfecho de mi punto de vista.

Entrevistador

25.Explique, en qué medida los precios de los medicamentos establecidos permiten al paciente comprarlos para iniciar su tratamiento a tiempo.

Entrevistado

Previa prescripción médica de igual manera si es un paciente SIS le corresponde el 100% de cobertura de su medicación y si fuera un particular lo precios ya estandarizados son asequibles para la población que son precios establecidos bajo estudio históricos, así sabemos que el paciente cumplirá con su tratamiento para su pronta recuperación.

Entrevistador

Gracias por su colaboración dra. este trabajo va contribuir a investigaciones futuras tenga buenas noches.

y utilizar los medicamentos que necesitan según sus recetas médicas.

Entrevistado

En este caso la accesibilidad el paciente que viene con su receta yo creo que si son accesibles sus medicamentos disponibles nosotros le dispensamos al paciente.

Entrevistador

24.Explique si el horario de atención de la farmacia permite al paciente acceder a los medicamentos que necesita según su receta médica. Qué medidas deben tomarse

Entrevistado

Bueno le explico en el hospital donde yo laboro hay 6 farmacias las farmacias de emergencia trabaja las 24 hrs las demás de 7am a7pm.

Entrevistador

25.Explique, en qué medida los precios de los medicamentos establecidos permiten al paciente comprarlos para iniciar su tratamiento a tiempo.

Entrevistado

En este caso bueno los precios que maneja el hospital del Minsa el precio accesible es cómodo dentro del hospital, pero está prohibido, para paciente SIS debe de cubrirar el tratamiento completo salvo los pacientes particulares que no tiene SIS.

Entrevistador

Gracias por su colaboración dra. este trabajo va contribuir a investigaciones futuras tenga buenas noches.

Efectivamente si nos da un indicativo de que el medicamento tiene que ser administrado hasta esa fecha pasada esa fecha nosotros no pasamos ese medicamento eso este penado y estamos atentado contra la vida del paciente.

Entrevistador

20.Cree usted que los medicamentos recibidos por el hospital son seguros para el paciente

Entrevistado

Si totalmente tratamos de cumplir la cadena de suministro desde inicio hasta el final.

Entrevistador

21.De su experiencia, qué medidas asume el personal profesional para brindar información de la receta brindada de medicamentos ante algunas dudas generadas por el paciente.

Entrevistado

Nosotros tenemos las buenas prácticas de prescripción y buenas prácticas de dispensación las que debemos guiar al paciente de cómo debe usar el medicamento toda la información necesaria para que pueda cumplir su tratamiento como debe de ser hay medicamentos que se parecen, pero la vía de administración es diferente se explica al paciente se le da todos los alcances para no tenga aun inconveniente

Entrevistador

22.Explique por qué es importante que los proveedores de atención de salud proporcionen información adecuada sobre programación de medicamentos.

Entrevistado

Si la programación es muy importante si no hay una buena programación no hay medicamentos.

Entrevistador

23.A partir de su experiencia explique cómo es la accesibilidad de los medicamentos y la facilidad y privacidad para que los pacientes puedan obtener y utilizar los medicamentos que necesitan según sus recetas médicas.

Entrevistado

Si se cuenta tratamos de que las historias clínicas son documentos legales privados tratamos de que toda la información sea lo más privada cada paciente es único para nosotros tratamos de darle toda la información y su cobertura sea 100% su atención.

<p>Entrevistador 24.Explique si el horario de atención de la farmacia permite al paciente acceder a los medicamentos que necesita según su receta médica. Qué medidas deben tomarse</p> <p>Entrevistado Buenos notros tenemos diferentes farmacias se trabaja las 24hrs del dia en cuanto farmacia de emergencia entonces tratamos de cobertura que el paciente tenga incivilidad al 100% en ámbito ambulatorio y farmacia pre hospitalaria tratamos que el paciente tenga sus medicamentos para que no se perjudique en absoluto.</p> <p>Entrevistador 25.Explique, en qué medida los precios de los medicamentos establecidos permiten al paciente comprarlos para iniciar su tratamiento a tiempo.</p> <p>Entrevistado Lo cobertura al 100% en caso no estaría asegurada por ley de emergencias igual se le tiene que atender de ahí se realiza la documentación debida todo tiene que tener una documentación como salió el paciente todo tiene una estadística los precios está regulado por la DIGEMID se hace un reporte los precios son accesibles al paciente.</p> <p>Entrevistador Gracias por su colaboración dra este trabajo va contribuir a investigaciones futuras tenga buenas noches.</p>		
---	--	--

Anexo F: Consentimiento informado

Título de la investigación: “Gestión de abastecimiento de medicamentos y la atención al paciente ambulatorio en un hospital nacional, Lima 2023”

Investigador es: Moreno Vilca, Edgardo

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Gestión de abastecimiento de medicamentos y la atención al paciente ambulatorio en un hospital nacional, Lima 2023”, cuyo objetivo es, Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la gestión de abastecimiento y de la atención a los pacientes ambulatorios en un hospital nacional de Lima, 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiante del posgrado del programa de maestría con mención en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Filial Lima San Juan de Lurigancho, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Se trata de un cuestionario de percepción que forma parte de un estudio sobre “Gestión de abastecimiento de medicamentos y la atención al paciente ambulatorio en un hospital nacional, Lima 2023”.

Procedimiento

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

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Gestión de abastecimiento de medicamentos y la atención al paciente ambulatorio en un hospital nacional, Lima 2023”, cuyo objetivo es, Analizar y describir la percepción del personal farmacéutico de la gestión de abastecimiento y de la atención a los pacientes ambulatorios en un hospital nacional de Lima, 2023”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 40 minutos y se realizará previa coordinación un ambiente como o vía plataforma zoom según su consideración y su disponibilidad. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

No hay respuestas buenas ni malas.

Acepto

Si (X)

No ()