



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Gestión de buenas prácticas de almacenamiento y la disponibilidad
de medicamentos de un hospital nacional, Lima- 2023

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

AUTORA:

Vasquez Amasifen, Basita (orcid.org/0000-0001-9257-3436)

ASESORAS:

Dra. Diaz Mujica, Juana Yris (orcid.org/0000-0001-8268-4626)

Dr. Meneses La Riva, Monica Elisa (orcid.org/0000-0001-6885-9207)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Enfoque de género, inclusión social y diversidad cultural

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a los trabajadores técnicos y químicos de una institución nacional que día a día muestran su gran labor que realizan , con una visión más amplia y efectiva a la hora de elegir o ejercer tamaña responsabilidad, en vista que del resultado de sus buenos oficios se conseguirá una mejor gestión y liderazgo gerencial, que realmente lleve salud, con equidad, oportunidad y de calidad a nuestros pacientes.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a Dios, por las oportunidades de aplicar mis conocimientos al servicio de la sociedad, a mi hija quien me ha dado las fuerzas para seguir en esta etapa de la maestría, a mis seres queridos y a mi esposo por ser fuente eterna de amor y apoyo incondicional, brindándome ánimos, palabras de aliento y apoyo para que todo este proyecto salga de lo mejor que decido emprender y realizarme profesionalmente.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DIAZ MUJICA JUANA YRIS, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión de buenas prácticas de almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos de un hospital Nacional, Lima-2023", cuyo autor es VASQUEZ AMASIFEN BASITA, 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, 30 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
JUANA YRIS DIAZ MUJICA DNI: 09395072 ORCID: 0000-0001-8268-4626	Firmado electrónicamente por: JDIAZMU el 01-08- 2023 12:38:52

Código documento Trilce: TRI - 0627897





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, VASQUEZ AMASIFEN BASITA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Gestión de buenas prácticas de almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos de un hospital Nacional, Lima-2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
BASITA VASQUEZ AMASIFEN DNI: 45085656 ORCID: 0000-0001-9257-3436	Firmado electrónicamente por: VVASQUEZAM el 30- 07-2023 23:11:15

Código documento Trilce: TRI - 0627898

ÍNDICE DE CONTENIDOS

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	5
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2 Variables y operacionalización	12
3.3 Población, muestra y muestreo.....	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	14
3.5 Procedimientos:.....	14
3.6 Método de análisis de datos:	14
3.7 Aspectos éticos:.....	14
IV. RESULTADOS	16
4.1 Análisis descriptivos	16
4.2 Constratación de hipótesis	19
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	25
VII. RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS.....	27
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Disposición de las dimensiones Recepción, Distribución y Control de la variable Gestión BPA	16
Tabla 2. Disposición de la variable Gestión BPA.....	17
Tabla 3. Disposición de la dimensión Stock y Nivel de disponibilidad de la variable Disponibilidad de medicamentos	18
Tabla 4. Disposición de la variable Disponibilidad de medicamentos.....	19
Tabla 5. Correlación entre las variables Gestión de BPA y Disponibilidad de medicamentos	20
Tabla 6. Correlación entre la variable Gestión de BPA y la dimensión stock	20
Tabla 7. Correlación entre la variable Gestión de BPA y nivel de disponibilidad....	21
Tabla 8. Cuadro de operacionalización de variables	33

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Porcentajes de disposición de las dimensiones de la Gestión de BPA ...	16
Figura 2. Porcentaje de la variable según rango de la Gestión de BPA	17
Figura 3. Porcentajes de disposición de las dimensiones de la Gestión de BPA ...	18
Figura 4. Porcentaje de la variable según rango de la Disponibilidad de medicamentos	19

RESUMEN

Esta investigación tuvo el objetivo de determinar la relación que existe entre la gestión de buenas prácticas de almacenamiento y la disponibilidad de medicamento en una farmacia de un Hospital Nacional, Lima-2023. Con respecto a la metodología se utilizó un diseño de investigación no experimental, descriptivo y correlacional de corte transversal, la técnica empleada fue encuesta y el instrumento fueron dos cuestionarios con 30 preguntas de tipo opción múltiple según escala de Likert cuyos nombres fueron Buenas Prácticas de Almacenamiento de autor Cumpa S. y Disponibilidad de medicamentos del autor Janampa E. Se trabajó con 105 trabajadores; para el contraste de la hipótesis general como específicas se utilizó el estadístico Tau_b de Kendall para observar la correlación entre las variables. En los resultados obtenidos, del análisis descriptivo, el 96,2% y 3.8 % tuvieron una deficiente y regular Gestión de Buenas Prácticas de Almacenamiento; por otro lado, para la variable Disponibilidad de medicamentos fue de 94.3 % bajo y 5.7 % regular. Además, se encontró una correlación de 0.594 entre las variables estudiadas. Finalmente, se concluye que existió una relación directamente proporcional positiva entre las variables de estudio; asimismo, con las dimensiones stock y disponibilidad de medicamentos.

Palabras clave: Gestión de buenas prácticas de amacenamiento, disponibilidad, medicamentos, farmacia.

ABSTRACT

This research had the objective of determining the relationship that exists between the management of good storage practices and the availability of medication in a pharmacy of a National Hospital, Lima-2023. Regarding the methodology, a non-experimental, descriptive, and correlational cross-sectional research design was used, the technique used was a survey and the instrument was two questionnaires with 30 multiple-choice questions according to the Likert scale. We worked with 105 people; to contrast the general and specific hypotheses, the Kendall Tau_b statistic was used to observe the correlation between the variables. In the results obtained, within the descriptive analysis it was evidenced that 96.2% and 3.8% had a deficient and regular Management of Good Storage Practices; on the other hand, for the drug availability variable it was 94.3% low and 5.7% regular. In addition, a correlation of 0.594 was found between the variables studied. Finally, it is concluded that there was a positive directly proportional relationship between the study variables; likewise, with the dimensions of stock and availability of medicines.

Keywords: Management Good Storage Practices, availability, medicines, pharmac.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS,2019) indica que las drogas, los medicamentos y los productos medicinales utilizados con fines preventivos, para diagnósticos o terapéuticos, sean sintéticos y naturales, para las personas son adquiridos por las organizaciones internacionales que compran cantidades elevadas de medicamentos para diversas enfermedades que se consideran esenciales para satisfacer las necesidades de salud pública más importantes.

Asimismo, en América Latina, a pesar del avance tecnológico, se dispone de medicamentos, pero esto representa sólo el 4% de esta producción; considerando que no todo lo producido está al alcance de la comunidad o no apunta a satisfacer sus necesidades específicas (Peralta, 2019).

Alrededor del mundo, más del 50% de los medicamentos prescritos son mal distribuidos o vendidos; donde aproximadamente la tercera parte de la población no tiene accesibilidad a los llamados medicamentos esenciales. En 1892, se publicó el libro de las Buenas Práctica de Almacenamiento (BPA) donde se establece los componentes a considerar a la hora de organizar e implementar la política farmacéutica. Actualmente, garantizar la calidad, disponibilidad, eficiencia y la administración de medicamentos es una de las preocupaciones más grandes de todo establecimiento de salud, debido a que dentro de los lineamientos de las BPA se exige y asegura la política de drogas, la pesquisa y la promoción del consumo de narcóticos y psicoactivos, e iniciativas para impulsar una automedicación segura y racional (Tafur,2022).

Consecuentemente, en el Perú, se observan ciertos cambios y modernización de la administración pública, reformas sanitarias que requieren gestión de inventarios, nuevas políticas de compras, nuevos modelos de demanda y almacenamiento de medicamentos con una propuesta de implementación de Instituciones sanitarias (Salazar, 2014); sin embargo, se han observado diferentes inconvenientes con respecto a la forma de entrega de productos farmacéuticos en las instituciones sanitarias de nuestra ciudad, que a menudo genera desconfianza y desacuerdo con el servicio prestado a los consumidores; reclamaciones de inexistencia del producto o de sus defectos recurrentes con importes adjudicados;

sin embargo, el sistema de suministro y entrega que depende de la gestión de disponibilidad en relación con este sistema es muy extenso, las carencias que se presentan no se valoran y, por tanto, se corrigen a tiempo (Tafur,2022).

La poca disponibilidad de ciertos medicamentos, y aquellos que están por vencer, está relacionado con una mala gestión de las buenas prácticas almacenamiento, evidenciándose una mala recolección de ello, asociándose con poca capacitación del personal; considerándose un riesgo para los usuarios de las instituciones de salud y dispensación (Tafur,2022).

Por otra parte, DIGEMID (2016) ha señalado que la finalidad de BAP es establecer los estándares que deben cumplir las empresas farmacéuticas, ya sea en almacenes especiales, comercialización sanitaria de productos farmacéuticos, a fin de asegurar que el almacenamiento de dichos productos no ponga en peligro la seguridad, y eficacia de los medicamentos.

A nivel nacional tenemos problemas que agudizan obtener una atención de calidad como no llevar un control adecuado del almacenamiento de los medicamentos y asimismo que esto afecte su disponibilidad durante la atención farmacéutica; por lo que la presente investigación centrándose en la evaluación de un correcto almacenaje se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe relación entre la gestión de Buenas Prácticas de Almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos en las farmacias de un Hospital Nacional, Lima- 2023?; y como preguntas específicas: ¿Existe relación entre la Gestión de Buenas Prácticas de Almacenamiento y la disponibilidad según dimensión stock en un Hospital Nacional Lima-2023?; ¿Existe relación entre Gestión de Buenas Prácticas de Almacenamiento con la dimensión nivel de disponibilidad en un Hospital Nacional Lima-2023?.

La justificación teórica radica que llenar los vacíos de los conocimientos sobre el cumplimiento de las normas de BPA garantiza una buena atención, condiciones óptimas de los medicamentos en almacenamiento tal y como consta en la R.M 132-2015. Es importante que los medicamentos deban mantener su calidad, eficacia y seguridad de acuerdo con lo especificado y homologado por el registro sanitario; y esto se garantiza con una buena gestión de BPA. Estas normas dan una serie de lineamientos que garantizan condiciones óptimas sanitarias

indicando siempre que la medicina debe estar en la zona adecuada, no debe haber medicamentos defectuosos, deben estar en el estante y en los anaqueles, mantener un espacio de 25 cm de la pared y al mismo tiempo no dificultar la circulación de los trabajadores de farmacia. Es así que, tener un alto cumplimiento de las BPA garantiza un estrecho seguimiento para valorar la seguridad de los medicamentos. Asimismo, contribuye en cierta parte y garantiza la disponibilidad en locales de salud y/o farmacéuticos.

Como justificación metodológica, se utilizaron cuestionarios como instrumentos de medición aprobados, validados y confiables, por personas expertas en el tema, los cuales permitieron dar una contribución a la sabiduría científica. Asimismo, el análisis obtenido de los datos recogidos permitió tener un argumento funcional para esclarecer el problema y resolverlo con la correcta aplicación de las BPA y obtener una buena disponibilidad del medicamento.

Como justificación práctica, se verificó el nexo entre las BPA y disponibilidad de medicamentos donde los resultados obtenidos nos permitió, entender la realidad que ocurre a nivel nacional en los distintos Hospitales a nivel nacional así como proponer soluciones y estrategias concretas, y así se mejore la atención a los pacientes y puedan adquirir una atención de calidad.

Del mismo modo se propuso el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre la gestión de buenas prácticas de almacenamiento y la disponibilidad de medicamento en una farmacia de un Hospital Nacional, Lima-2023; con los siguientes objetivos específicos: Determinar la relación entre la Gestión de Buenas Prácticas de Almacenamiento con la disponibilidad según dimensión stock en un Hospital Nacional Lima-2023; determinar la relación entre la Gestión de Buenas Prácticas de Almacenamiento con la dimensión nivel de disponibilidad en un Hospital Nacional Lima-2023.

Con respecto a la hipótesis general se propuso lo siguiente: Existe relación entre la gestión de buenas prácticas de almacenamiento y la disponibilidad de medicamento en una farmacia de un Hospital Nacional, Lima-2023; y como hipótesis específicas: Existe relación entre la Gestión de Buenas Prácticas de Almacenamiento y la disponibilidad según dimensión stock en un Hospital Nacional Lima-2023; existe relación entre la Gestión de Buenas Prácticas de

Almacenamiento con la dimensión nivel de disponibilidad en un Hospital Nacional
Lima-2023.

II. MARCO TEÓRICO

Los antecedentes de investigaciones realizadas en el entorno nacional muestran la gran problemática que acontece en la actualidad con respecto a la gestión de BPA y disponibilidad de medicamento en hospitales. Es así que Peralta (2019) se planteó el objetivo determinar con respecto a medicamentos el nexo entre las BPA y su disponibilidad en la Micro Red Trujillo; donde encontró que existe una alta correlación (0,733) entre el normostock de medicamentos y las BPA; concluyendo que la disponibilidad se relaciona significativamente con las BPA.

Asimismo, Tafur (2022) realizó una investigación la cual tuvo como objetivo verificar en el área de farmacia la relación ente la disponibilidad de medicamentos y las BPA en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022., cuyos resultados encontraron que el 58.3 % tuvo un nivel de cumplimiento de las BPA aceptable; concluyendo que existe una relación significativo.

Chávez (2018), determinó la eficacia de la organización logística en la cadena de Suministros, en Almacenamiento, Distribución y Transporte de medicamentos y dispositivos, en Laboratorios de Farmacia y Centro de Salud de Characato; donde obtuvieron resultados que el 63,89% cumplía correctamente las BPA, concluyendo que el cumplimiento de las BPA, en dicho centro es relativamente baja.

No obstante, Núñez (2019), investigó también las BPA poniendo como objetivo determinar el contexto actual de dicho procedimiento en un Hospital del distrito de Lima en la zona de farmacia; resultando que el 77.8 % presenta una categoría aceptable de acatamiento, concluyendo un buen cumplimiento de las BPA del medicamento.

Pérez *et al.* (2020) investigaron en el hospital nivel III poniendo como objetivo estimar la categoría y cantidad de ejecución de las BPA en Huancayo; encontrando un 65 % del cumplimiento de las BPA en las áreas; concluyendo que la mayoría cumplió los criterios de BPA.

En concordancia, Alvarado & Chávez (2021) se plantearon como objetivo verificar el cumplimiento de las BPA en farmacias cercanas al Hospital San Juan

de Lurigancho, donde encontraron un nivel de cumplimiento del 82% en establecimientos farmacéuticos, concluyendo un alto cumplimiento.

De manera simultánea, Cumpa (2021) determinaron la relación entre las las BPA y gestión farmacéutica de un Centro de Salud de Lima; donde obtuvieron como resultados un r de Spearman 0.021; concluyendo que no existe correlación entre gestión y las BPA.

Por otra parte, Zarate (2020) determinó la disponibilidad de productos farmacéuticos en dos distritos de Lima (Breña y Pueblo Libre), teniendo como resultado un 77.3% y 70.08 %, respectivamente, según disponibilidad de medicamentos; concluyendo que el 73,69% representa una disponibilidad regular de medicamentos genéricos.

Tolentino & Quispe (2020) determinaron el impacto de la relación entre la aceptación y la disponibilidad del medicamento genérico de usuarios del AAHH los Licenciados; encontrando que existe correlación entre accesibilidad y disponibilidad; concluyendo que independientemente de la aceptación del medicamento genérico, no se ve afectado su disponibilidad en boticas y farmacias.

De manera similar, Garcia (2021) estudió la disponibilidad de medicamentos poniendo como objetivo evaluar aquello en boticas y farmacias en Ica; encontrando una disponibilidad del 79.7 %, concluyendo que existen medicamentos genéricos en la provincia de Ica en los establecimientos mencionados.

Continuamente, Alegría (2021) evaluó determinar el nexo entre la gestión de suministro y disponibilidad en un hospital nacional de Lima; obteniendo resultados de alta disponibilidad de medicamentos y un 61,1% indicó alto nivel de gestión de suministro; concluyendo que existe una alta correlación.

Asimismo, Aquepucho & Huayta (2021) en pandemia COVID-19, se plantearon el objetivo de indicar la disponibilidad de los medicamentos en farmacias de los Mercados de Juliaca, encontrando solo un 32.52% de disponibilidad de medicamentos; donde paracetamol presentó 73.49 %, y azitromicina 62.65 %; concluyendo que hubo una baja disponibilidad en época de pandemia.

Espinoza-Marchan *et al.* (2021) investigaron la accesibilidad de medicamentos en el MINSA en tres regiones de Perú; encontrando un 53 % de disponibilidad de medicamentos en oficinas farmacéuticas privadas y un 36 % en públicas; concluyendo así, que la accesibilidad a medicamentos no es al 100% debido a una baja disponibilidad.

Seguidamente, Macedo (2021) investigó determinar la asequibilidad y disponibilidad de los medicamentos genéricos en pandemia COVID-19, en el año 2021 en San Juan de Lurigancho, teniendo como resultado que el 70.5 % de los 44 medicamentos genericos evaluados evidenciaron alta disponibilidad; concluyendo disponibilidad elevada. Asimismo, Panez (2022) evaluó la disponibilidad en dicho lugar; teniendo como resultados un 37.00 % de disponibilidad; concluyendo una baja disponibilidad de medicamentos genéricos.

Luego, Rosales & Clemente (2022) también determinaron aspectos que intervienen en la accesibilidad de medicamentos de clientes de la Botica Central 09 de octubre; quienes encontraron que el 61% de usuarios encontraban en establecimiento medicamentos esenciales; concluyendo así, una accesibilidad regular.

En el mismo año, otra investigación de Valdez & Salcedo (2022) se propusieron analizar la disponibilidad de medicamentos utilizados contra neumonía en niños, en el Hospital San Bartolomé, entre los años 2016 a agosto 2022, obteniendo como resultado un 73.54 % de disponibilidad denominándose regular; y 51.4 % con respecto al stock; concluyendo que se debe mejorar el nivel de disponibilidad de regular a alto.

De acuerdo a los antecedentes internacionales, algunos autores como Nieves *et al.* (2021) investigaron identificar la accesibilidad a medicamentos y presencia de gasto de bolsillo en Argentina entre marzo y octubre de 2018; encontrando un incremento de 1.7 veces la probabilidad del no acceso a medicamentos; concluyendo que la accesibilidad y disponibilidad de medicamentos debe ser una política de estado.

Meena *et al.* (2022), evaluaron las instalaciones de almacenamiento y dispensación en las farmacias de Puducherry, India; obteniendo como resultados que el 80% de las farmacias se disponía de un número suficiente de estantes para el almacenamiento de medicamentos y en el 90% de las farmacias los estantes estaban debidamente etiquetados; concluyendo que la gestión de BPA fue importante para obtener una óptima infraestructura y medicamentos necesarios.

Por otro lado, Bou-Saba *et al.*(2023) tuvieron como objetivo estimar la ejecución de Buenas Prácticas Farmacéuticas, donde obtuvieron resultados que el cumplimiento de Buenas Prácticas Farmacéuticas fue menor al 75 %, concluyendo que es necesaria el desarrollo de autoevaluación para el cumplimiento de BPA. BPD, BPF que conforman la Buenas Prácticas de Oficina Farmaceutica.

Con respecto a las bases teóricas, surgen ciertos conceptos como el de medicamento, el cual es una formulación con uno o más principios activos y excipientes. Los cuales pueden ser administrados de diferentes maneras, como por la boca, via intravenosa, oídos o los ojos, entre otros. Estos pueden ser fabricados como cápsulas, líquidos, comprimidos, parches, cápsulas, y cremas. Además, se denomina producto farmacéutico (Instituto Nacional del Cancer, 2020).

Por otro lado, la definición de las BPA que vienen a ser un grupo de normas para locales de importación, dispensación, distribución y entrega de productos farmacéuticos; los cuales deben conservar correctamente las propiedades y características de los medicamentos, insumos (MSPS, 2022).

Además, surge la definición de nuestra primera variable Gestión de las BPA, que consiste en organizar el cumplimiento de las normas de almacenamiento para locales de importación, dispensación, distribución de insumos farmacéuticos y afines. Asimismo, se garantiza y resguarda que los productos farmacéuticos estén en perfectas condiciones y preservados contra las condiciones medioambientales, debido a que muchos de ellos por su composición deben almacenarse en estados peculiares de temperatura, humedad, luz y otras que propias de cada producto (MINSA-DIGEMID, 2015).

El tiempo de duración y conservación del medicamento va relacionado con ciertas condiciones como que el producto esté en condiciones normales, en

ambientes ventiladas, evitar la luz intensa. Además, el medicamento debe tener rotulado temperaturas, humedades, protección de la luz, etc (Núñez,2019).

Por otro lado, los almacenes deben contar con áreas de recepción; aprobados, baja/apartado; retornos; embalaje; despacho, productos vigilados; área de gestión. Consecuentemente, debe tenerse un sección de control de medicamento que consiste o apoya a la verificación del inventario manual de medicamentos y dispositivos médicos, para controlar la cantidad y características físicas y evitar el riesgo de medicinas almacenadas fueran extraviadas (Núñez,2019).

Con respecto a las dimensiones de la Gestión de BPA se han trabajado tres recepción, distribución, y control. La primera dimensión recepción definida donde se debe verificar el número de paquetes, luego se debe verificar su contenido y debe asegurarse de que los productos entregados correspondan a los productos pedidos y que las cantidades se ajusten a las de la lista de empaque (Evisi *et al.* 2018); se debe verificar el empaque, etiquetado y fechas de caducidad de cada producto, así como el aspecto del producto; buscar condiciones especiales de almacenamiento (cadena de frío). El proveedor debe ser notificado de todas las irregularidades. Luego, las drogas y el material se integran en las existencias en sus lugares designados. Las cantidades entrantes se registran en tarjetas de existencias y los albaranes, facturas y listas de empaque deben clasificarse con los pedidos en un archivo de "pedidos" y conservarse durante 3 años o más de acuerdo con la normativa vigente (Medical guides, 2020).

La segunda dimensión distribución se define en incluir la adquisición, conservación y entrega de estos productos a los clientes finales. De hecho, esto se ocurre en la dispensación realizada por el farmacéutico (Onetto &Shariff, 2022). Por lo que desde aquí, podemos destacar las principales funciones que ocurre durante la distribución de los productos farmacéuticos. En primera instancia, la Logística asegura la accesabilidad a los medicamentos. Esto se logra, disminuyendo los espacios y el período de servicio. El propósito es eludir la escasez o cortes de stock (Asefarma, 2023).

Con respecto a la tercera dimensión, corresponde al control que se define como examinar periódicamente que se hace para comprobar la cantidad, calidad de los medicamentos (National Cancer Institute, 2022). Como resultado, facilita la

gestión de stock, encontrar y entregar los medicamentos con mayor rapidez, controlar la conservación y mantener en buenas condiciones, para garantizar que cumplan con las funciones previstas (MINSA,2015).

Con estos lineamientos de BPA, se busca que las personas gocen de calidad de fármacos y dispositivos médicos; por lo que el almacenamiento es el desarrollo de declaración, conservación, y ubicación adecuada de los medicamentos (Asefarma, 2023); por lo que, se consideran que un local debe cumplir con ciertos requisitos como ser ventilado, no húmedo, con una temperatura de 20 °C hasta 25°C, sugeridos por la OMS (Cumpa, 2021).

Con respecto a la segunda variable disponibilidad de medicamentos, se define que está en relación con el acceso a los medicamentos inocuos, efectivos y asequibles, los cuales deben estar disponibles para los pacientes en cada momento (Jenzer, 2015). Sin embargo, muchos centros de salud y establecimientos como farmacias y boticas tienen problemas de suministro afectando enteramente a la disponibilidad perjudicando a los sistemas sanitarios y a la población (Bernal & Iráizoz, 2020).

El abastecimiento de medicamentos recae directamente en la disponibilidad tomando en cuenta el inventario, la distribución, el almacenamiento y el transporte para realizar una buena dispensación y así tener un stock de medicamentos adecuado (Panez, 2022; Panduro & Vasquez, 2022).

Asimismo, con respecto a las dimensiones de la segunda variable surge la primera dimensión Stock de la disponibilidad de medicamentos que se sostiene en varias terminologías como Normostock, el cual se refiere a la cantidad de medicamentos disponibles que satisfacen la demanda en un tiempo de 2 a 6 meses no afectando el tiempo de vida útil (Panduro & Vasquez, 2022). Por otro lado, surge el término Sobrestock, donde la cantidad de medicamento disponible es mayor a 6 meses, pudiendo ocurrir vencimiento del medicamento (Janampa, 2022).

Otro concepto es el Substock, el cual consiste en que la cantidad de medicamento es mayor a 0 pero no puede satisfacer la demanda del cliente durante 2 meses de existencia. Por otro lado, si no hubiese medicamentos indicaría un desabastecimiento (Janampa, 2022; Panduro & Vasquez, 2022).

En cuanto a la segunda dimensión de la segunda variable, es el nivel de disponibilidad de medicamento que involucra en que rango continuo de

disponibilidad y asequibilidad de medicamentos en establecimientos de salud públicos o privados o puntos de venta de fármacos ubicados cercanamente a una hora de distancia a pie de la población (OMS,2019; Panduro & Vasquez, 2022).

Por ello, la OMS (2019) ha recomendado para el nivel de disponibilidad de medicamentos se organice basándose en una clasificación de lista básica de medicamentos esenciales como inhaladores broncodilatadores y esteroideos; glibenclamida, insulina, metformina, inhibidor de la ECA (Asefarma, 2023), bloqueador de los canales de calcio, estatina, aspirina, diurético tiazídico, bloqueador beta, tabletas de omeprazol, diazepam inyección, tableta de fluoxetina, tableta de haloperidol, tableta de carbamazepina, tableta/cápsula de amoxicilina, suspensión de amoxicilina, inyección de antibióticos, sales de rehidratación oral, zinc sulfato (OMS,2019; Panduro & Vasquez, 2022).

Además, medicamentos esenciales para las ENT como al menos aspirina, una estatina, un inhibidor de la ECA, un diurético tiazídico, bloqueante de canales de calcio, metformina, insulina, un broncodilatador y un esteroide inhalado (Asefarma, 2023). Se debe incluir medicamentos prioritarios para mujeres y niños: comprimidos/cápsulas de amoxicilina, inyección de antibióticos, sales de rehidratación oral, zinc y magnesio en forma de sulfato, inyección de oxitocina (OMS,2019; Panduro & Vasquez, 2022).

Asimismo, otro término que sostiene a la dimensión nivel de medicamentos es la asequibilidad que involucra el costo del tratamiento en relación con el empleado del gobierno (OMS,2019; Panduro & Vasquez, 2022).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación:

La investigación fue de tipo básica, considerada como pura en el estudio, cuyo propósito fue la obtención del conocimiento (Baena, 2017).

3.1.2 Diseño de investigación

El diseño fue de tipo no experimental, descriptivo, transversal, cuyas variables no realizan intervención. Además, la toma de datos fue realizado en un momento indicado. Asimismo, fue de tipo cuantitativo, y correlacional simple porque se verificó y analizó si existe algún nexo entre las variables de estudio.

3.2 Variables y operacionalización

Se trabajó con dos variables la disponibilidad de medicamentos y Gestión BPA.

Variable 1: Buenas Prácticas de Almacenamiento

Definición conceptual: Se define como una agrupación de normas con obligaciones y pasos operativos que se deben cumplir por los establecimientos farmacéuticos (MINSA-DIGEMID, 2015)

Definición operacional: Es el procedimiento de verificación mediante una lista de cotejo de las BPA de productos farmacéuticos en un Hospital Nacional, en el presente año. Dimensiones: La variable BPA presentará Recepción, Distribución, control. Indicadores: Revisión de documentación, medicamento aceptado, decisión de consentimiento, entrada de medicamentos; almacenamiento, condiciones de almacenamiento, inventario, vigilancia y registro mensual de vencimiento de los medicamentos, control de stock adecuado.

La escala de medición de la variable es ordinal.

Variable 2: Disponibilidad de medicamentos

Definición conceptual: Disponibilidad de medicamentos es la condición de todo medicamento o producto farmacéutico en óptimas condiciones y cantidades

suficientes para proveer y atender dosis terapéuticas para los pacientes de establecimientos de salud o usuarios en un momento dado (DIGEMID, 2014).

Definición operacional: Es el procedimiento de verificación de la disponibilidad de medicamentos en un Hospital Nacional, en el presente año. Dimensiones: La disponibilidad de medicamentos presentará stock y nivel de disponibilidad. Indicadores: Substock, normostock, sobrestock, desabastecimiento y sin rotación, cobertura, satisfacción.

La escala de medición de la variable es ordinal.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población: Estuvo constituida por trabajadores de las 3 áreas de farmacia de un Hospital Nacional, en el año 2023, los cuales fueron 95 Técnicos y 30 Químicos Farmacéuticos.

Criterios de inclusión:

Personal que trabaja en el área de farmacia

Químico farmacéutico

Técnico en farmacia

Criterios de exclusión:

Conformado por trabajadores que no correspondan al área de farmacia del Hospital Nacional.

Personal de farmacias que se encuentren en otros establecimientos de salud.

3.3.2 Muestra:

Inicialmente, se escogieron las tres áreas de Farmacia del Hospital Nacional, los cuales albergan 125 profesionales y técnicos; para los cuales se aplicó un método no probabilístico de muestreo lo que permitió seleccionar 105 personas pertenecientes a las 3 áreas de farmacia del Hospital Nacional, las cuales estuvieron constituidas por Técnicos y Químicos Farmacéuticos.

3.3.3 Muestreo:

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia al 95 % de confianza.

3.3.4 Unidad de análisis:

Estuvo constituido por el personal farmacéutico y técnico.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Se desarrolló la técnica de encuesta, a partir de una serie de preguntas que se organizan, formalizan y dirigen a la muestra seleccionada.

Además, se trabajó con dos cuestionarios como instrumento de recolección de datos, los cuales uno estuvo constituido con 20 preguntas cuyo nombre es Buenas Prácticas de Almacenamiento de autor Cumpa S.; y el otro con 10 denominado Disponibilidad de medicamentos del autor Janampa E.; cada uno con escala de Likert que recogió la información de las variables a estudiar. Asimismo, este cuestionario (Anexo 2) fue aprobado por jueces expertos (Anexo 3); y se realizó una prueba piloto aplicando la prueba de confiabilidad alfa de Cronbach donde se tomó solamente a 25 personas a fin de comprobar el instrumento con una confiabilidad del 95 %. (Anexo 4).

3.5 Procedimientos:

Se aplicó el cuestionario para verificar y evaluar las BPA y la disponibilidad de medicamentos en las farmacias del Hospital Nacional.

Inicialmente, se explicó en que consiste el instrumento y el objetivo del estudio; se resolvieron las dudas del personal farmacéutico. Asimismo, se entregó el consentimiento informado para su autorización y continuación con el estudio.

Finalmente, se procedió el llenado del cuestionario mediante la técnica de observación, y en caso se tenga algunas dudas se consultó al personal. Finalmente, se ordenaron los datos.

3.6 Método de análisis de datos:

Los resultados fueron ordenados en Microsoft Excel y transformados en el software estadístico SPSS 25, utilizando la prueba de correlación Tau_b de Kendall; y la confiabilidad con el valor alfa de Cronbach.

3.7 Aspectos éticos:

Se cumplió los principios de “Responsabilidad, Veracidad, Respeto por la persona, la sociedad y la vida”, establecidos por el Código de Ética de la Universidad César Vallejo. Se adjuntó la Carta de autorización para recolección de

datos del Hospital Nacional, y el consentimiento informado por parte del personal seleccionado(Ver Anexos 3, 4 y 5). La Declaración de Helsinki es una proposición de principios éticos para guiar a los doctores y a otras personas que practican investigaciones médicas en seres humanos que implica el estudio del material humano o de información identificables (Universidad de Murcia, 2018).

IV. RESULTADOS

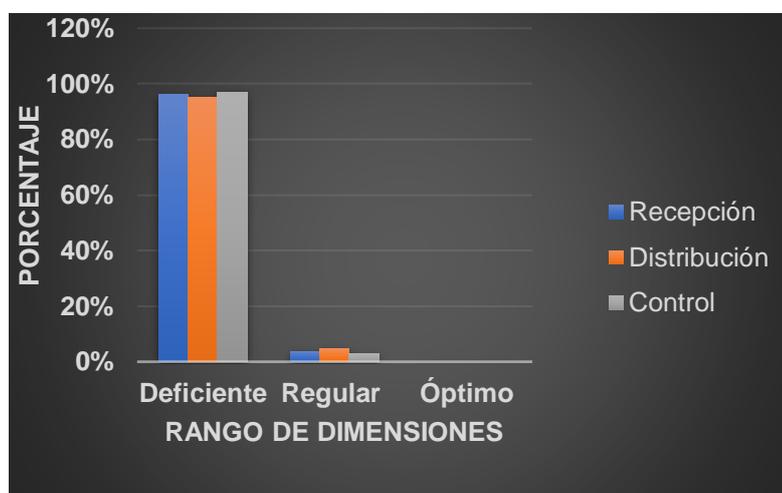
4.1 Análisis descriptivos

La aplicación del cuestionario de Gestión de BPA y Nivel de disponibilidad de medicamentos presentaron los siguientes resultados, basándose en cada variable cada una con sus dimensiones.

Tabla 1. Disposición de las dimensiones Recepción, Distribución y Control de la variable Gestión BPA

		Recepción		Distribución		Control	
		Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Válido	Deficiente	101	96,2	100	95,2	102	97,1
	Regular	4	3,8	5	4,8	3	2,9
	Total	105	100,0	105	100,0	105	100,0

Figura 1. Porcentajes de disposición de las dimensiones de la Gestión de BPA

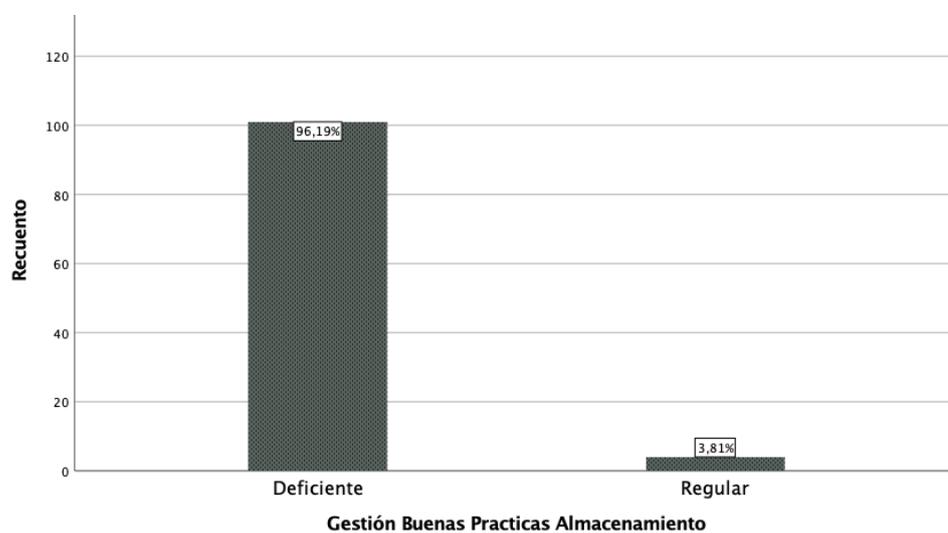


En la Tabla 1, se observa la disposición de las dimensiones donde la dimensión Recepción de la variable Gestión BPA predominaron dos niveles, el deficiente con 96.2% y regular con 3.8%. Asimismo, la dimensión Distribución los niveles deficiente con 95.2% y regular con 4.8%. Con respecto, a la tercera dimensión Control se muestra que también predominaron los dos niveles, deficiente con 97.1% y regular con 2.9%.

Tabla 2. Disposición de la variable Gestión BPA

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Deficiente	101	96,2
	Regular	4	3,8
	Total	105	100
Total		105	100,0

Figura 2. Porcentaje de la variable según rango de la Gestión de BPA



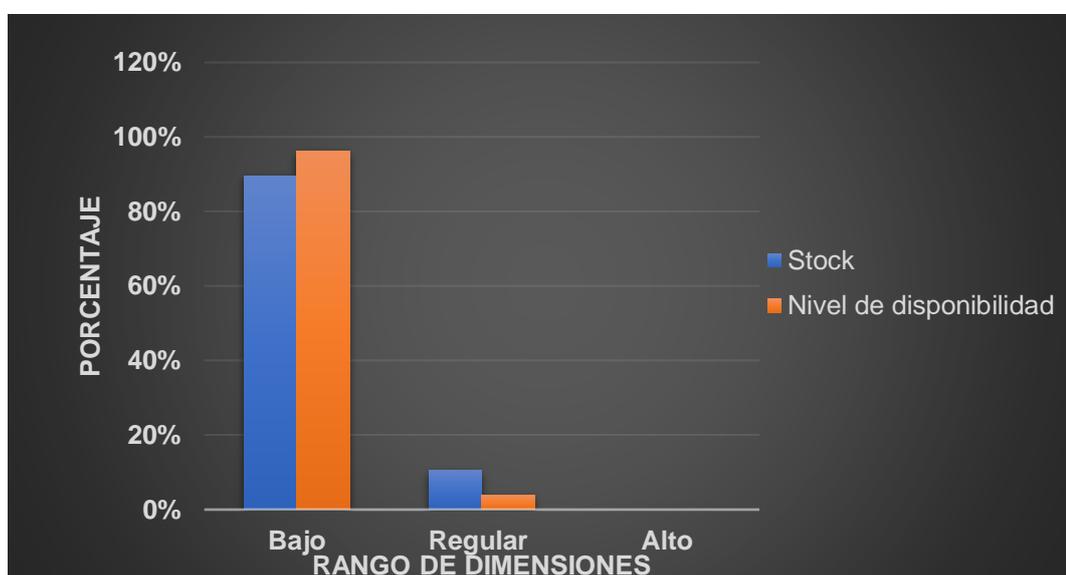
Se observó que en la variable Gestión BPA predominaron dos niveles, deficiente con 96.2% y regular con 3.8% (Tabla 2).

Con respecto a la segunda variable Disponibilidad de medicamentos

Tabla 3. Disposición de la dimensión Stock y Nivel de disponibilidad de la variable Disponibilidad de medicamentos

		Stock		Nivel de disponibilidad	
		Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	94	89,5	101	96,2
	Regular	11	10,5	4	3,8
Total		105	100,0	105	100,0

Figura 3. Porcentajes de disposición de las dimensiones de la Gestión de BPA

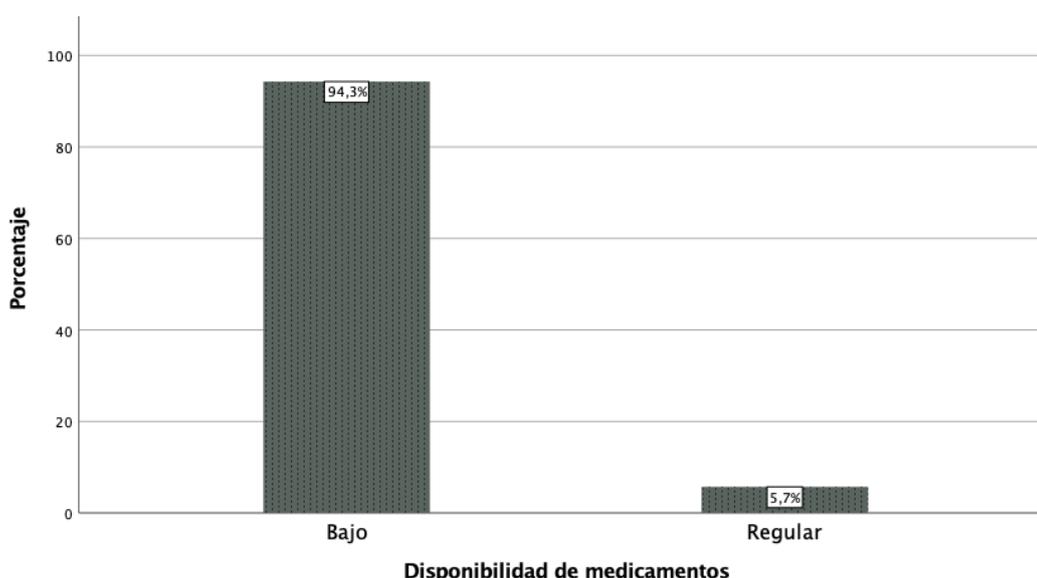


Se muestra que en la dimensión Stock de la variable Disponibilidad de medicamentos predominaron dos niveles, bajo con 89.5 % y regular con 10.5%. Asimismo, la dimensión Nivel de medicamentos donde predominaron los mismos niveles, bajo con 96.2 % y regular con 3.8% (Tabla 3).

Tabla 4. Disposición de la variable Disponibilidad de medicamentos

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	99	94,3
	Regular	6	5,7
	Total	105	100,0
Total		105	100,0

Figura 4. Porcentaje de la variable según rango de la Disponibilidad de medicamentos



Se muestra que en la variable Disponibilidad de medicamentos predominaron dos niveles, bajo con 94.3% y regular con 5.7% (Tabla 4).

4.2 Constratación de hipótesis

Hipótesis general

Hipótesis nula (H_0): No existe relación entre la gestión de buenas prácticas de almacenamiento y la disponibilidad de medicamento en una farmacia de un Hospital Nacional, Lima-2023

Hipótesis alterna (H_1): Existe relación entre la gestión de buenas prácticas de almacenamiento y la disponibilidad de medicamento en una farmacia de un Hospital Nacional, Lima-2023

Tabla 5. *Correlación entre las variables Gestión de BPA y Disponibilidad de medicamentos*

			Disponibilidad medicamentos
Tau_b de Kendall	Gestión Buenas Practicas Almacenamiento	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,594** ,000
			N 105

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se observó que el análisis de la correlación entre las variables Gestión de BPA y Disponibilidad de medicamentos fue significativo ($p < 0.000$) (Tabla 5); por lo que, se rechazó la H_0 , indicando una correlación media de 0.594 entre la Gestión de BPA y disponibilidad de medicamento el cual beneficia significativamente en la farmacia de un Hospital Nacional, Lima-2023.

Hipótesis específica 1

Hipótesis nula (H_0): No existe relación entre la Gestión de Buenas Prácticas de Almacenamiento y la disponibilidad según dimensión stock en un Hospital Nacional Lima-2023.

Hipótesis alterna (H_1): Existe relación entre la Gestión de Buenas Prácticas de Almacenamiento y la disponibilidad según dimensión stock en un Hospital Nacional Lima-2023.

Tabla 6. *Correlación entre la variable Gestión de BPA y la dimensión stock*

			Dimensión Stock
Tau_b de Kendall	Gestión Buenas Practicas Almacenamiento	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,419** ,000
			N 105

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se indicó que el análisis de la variable Gestión de BPA con la dimensión stock de la variable disponibilidad de medicamento ($p < 0.000$) (Tabla 6) fue

significativa; por lo que, se rechazó la H_0 , indicando una correlación media de 0.419 entre Gestión de BPA y el stock de medicamentos en una farmacia de un Hospital Nacional, Lima-2023.

Hipótesis específica 2

Hipótesis nula (H_0): No existe relación entre la Gestión de Buenas Prácticas de Almacenamiento con la dimensión nivel de disponibilidad en un Hospital Nacional Lima-2023.

Hipótesis alterna (H_1): Existe relación entre la Gestión de Buenas Prácticas de Almacenamiento con la dimensión nivel de disponibilidad en un Hospital Nacional Lima-2023.

Tabla 7. *Correlación entre la variable Gestión de BPA y nivel de disponibilidad*

		Dimensión Nivel de disponibilidad
Tau_b de Kendall	Gestión Buenas Practicas Almacenamiento	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)
		,740**
		,000
		N
		105

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se indicó que el análisis de la variable Gestión de BPA con la dimensión nivel de disponibilidad de la variable disponibilidad de medicamento ($p < 0.000$) (Tabla 7) fue significativa; por lo que, se rechazó la H_0 , indicando una correlación alta de 0.740 entre Gestión de BPA y el nivel de medicamentos en una farmacia de un Hospital Nacional, Lima-2023.

V. DISCUSIÓN

En el Perú, en el área de Farmacia se ha establecido la Gestión de BPA que incluye la administración, regulación de las normas que determinan los criterios y pasos operacionales que deben cumplir los centros que elaboran, importan, exportan, almacenan, venden o distribuyen medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios, para garantizar sus óptimas condiciones y propiedades durante su procesamiento de almacenamiento, de manera singular aquellos productos ubicados en el territorio nacional que requieren condiciones especiales de almacenamiento por su naturaleza química y/o física. Además, de la disponibilidad de medicamentos que incluyen el stock y su nivel de disponibilidad relacionándose con la Gestión de BPA. Por ello, el propósito del estudio, fue determinar la relación que existe entre la gestión de BPA y la disponibilidad de medicamento en una farmacia de un Hospital Nacional, Lima-2023, obteniendo como resultados lo siguiente mediante las encuestas realizadas en el servicio de farmacia.

Dentro de los resultados obtenidos, las tres dimensiones de la primera variable las cuales son recepción, distribución, y control indicaron un nivel deficiente y regular en el área de Farmacia evaluado en el personal; consecuentemente el análisis de la variable tuvo 96.2 % en el nivel deficiente y 3.8 % regular; estos resultados concuerdan con Peralta (2019) quien indicó en su investigación que el cumplimiento de BPA en las farmacias de la Micro Red Trujillo, mostraban que el 36% están en Proceso de cumplimiento y el 64 %, son deficientes al cumplimiento. Esto nos hace ver que las imperfecciones presentes en las Farmacias en nuestro país, refleja que la autoridad competente la cual interviene sugiere que debe cumplirse con las BPA, según DIGEMID-RM-N°585-99-SA/DM, (1999), sin importar la problemática; y que deben implementarse las mejoras para garantizar la estabilidad del medicamento tanto físico y químico.

Por otro lado, se analizó la segunda variable Disponibilidad de medicamentos la cual abarca más que la disponibilidad y accesibilidad a medicamentos de calidad comprobados, sino que también involucra planificaciones que se ejecutan con el propósito de llevar a cabo una táctica de Medicamentos y así con los resultados del área de Farmacia del Hospital Nacional, que conforman el 100% de la muestra demostrar su importancia. El 94.3% presentó una

disponibilidad baja, el 5.7% regular, no obteniendo una disponibilidad óptima; pues la disponibilidad en promedio es baja; esto probablemente se debe a múltiples razones, pues durante la evaluación se evidenció que los requerimientos realizados por los químicos farmacéuticos no son atendidos al 100%, por consiguiente, no se puede cumplir con la disponibilidad, para hacer una óptima atención y dispensación frente a una prescripción médica al usuario; así mismo, las farmacias tienen su almacenamiento que deben presentar ciertas condiciones que avalen la calidad del producto y lineamientos, orientada a mantenerse en el tiempo (MINSA- DIGEMID, 2015).

La disponibilidad de los medicamentos genéricos en los establecimientos farmacéuticos cobra relevancia cuando no se encuentran disponibles en sus dimensiones: stock y disponibilidad de medicamentos; para una disponibilidad completa deben cumplir todas las dimensiones ya que la población en su mayoría cuando no encuentra en el hospital recurre a estos establecimientos privado que son las boticas tal como indica Panez *et al.* (2019).

Dentro del análisis de correlación se mostró en la Tabla 5, según el Coeficiente de Correlación de Tau_b de Kendall fue 0.594(Correlación positiva) , por tanto existe relación entre ambas variables Gestión BPA y Disponibilidad de medicamentos en el área de Farmacia de un Hospital Nacional, explicando que un correcto manejo de la Gestión de BPA repercute en la disponibilidad de medicamentos permitiendo una calidad de atención al paciente. Esto es diferente a los encontrado con Peralta (2019), quien encontró una correlación negativa baja entre BPA y disponibilidad de medicamentos con un r- Spearman de -0,345; esta diferencia pudo haberse debido a que en el estudio de Peralta quizás no se uniformizó la consideración de dimensiones indispensables en cada una de las variables.

En la Tabla 6, se evaluó la correlación de la variable Gestión de BPA y la dimensión stock de disponibilidad de medicamentos en el área de Farmacia de un Hospital Nacional; encontrándose un coeficiente de Correlación de Tau_b de Kendall de 0.419 (Correlación positiva moderada), esto quiere decir una relación significativa con las BPA en el área de Farmacia; y así garantizar la atención, amparo y control de productos farmacéuticos. Además, concuerda con lo

encontrado en Nuñez (2020) que presentaron un alto cumplimiento de BPA, y esto se debería a una buena Gestión y verificación constante por el profesional encargado lo que repercute en tener una alta disponibilidad de medicamentos.

En la Tabla 7, se evaluó la correlación de la variable Gestión de BPA y la dimensión nivel de disponibilidad de medicamentos en el área de Farmacia; encontrándose un coeficiente de Correlación de Tau_b de Kendall de 0.740 (Correlación positiva alta), esto quiere decir una relación significativa con las BPA en el área de Farmacia; esto nos indica que una correcta gestión de BPA garantizaría a los pacientes que continúen sin interrupción sus tratamientos; en caso no se practique una correcta Gestión como se ha observado en los resultados que el nivel de disponibilidad fue regular y bajo en su mayoría nos indicaría un punto en común en todos los establecimientos, debido a que no pueden ser atendidos los usuarios al 100 % de sus requerimientos en un rango de 2 a 6 meses (Peralta, 2019).

Finalmente, el presente trabajo aporta los lineamientos que involucra la Gestión de BPA y disponibilidad de medicamentos lo que significa mejorar la gestión de farmacia en los hospitales estatales para mejorar la salud de los pacientes y que la accesabilidad sea lo más eficiente posible. Es importante ampliar este estudio a nivel nacional para conocer el contexto a nivel de todo el Perú y el ente regulador mejore la fiscalización y que se genere una política de mejora continua a nivel del área de farmacia de los hospitales.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Del análisis inferencial, se concluye que la Gestión de Buenas Prácticas de Almacenamiento se relaciona significativamente ($p < 0,05$) con la disponibilidad de medicamentos en una farmacia de un Hospital Nacional, Lima-2023, con un coeficiente de Tau_b de Kendall de 0.594 indicando una relación directamente proporcional positiva.

Segunda: Del análisis inferencial, se concluye que la Gestión de Buenas Prácticas de Almacenamiento se relaciona significativamente ($p < 0,05$) con la disponibilidad según dimensión stock en un Hospital Nacional Lima-2023, con un coeficiente de Tau_b de Kendall.

Tercera: Del análisis inferencial, se concluye que la Gestión de Buenas Prácticas de Almacenamiento se relaciona significativamente ($p < 0,05$) con la dimensión nivel de disponibilidad en un Hospital Nacional Lima-2023, con un coeficiente de Tau_b de Kendall de 0.740 indicando una relación directamente proporcional positiva alta.

Cuarta: Del análisis descriptivo, se concluye que la variable Gestión de BPA fue de 96.2 % deficiente y 3.8 % regular. De acuerdo con sus dimensiones, la recepción tuvo 96.2 % y 3.8 %; la distribución fue 95.2 % y 4.8 %; y control 97.1% y 2.9 %, correspondientes a deficiente y regular, respectivamente, en una farmacia de un Hospital Nacional, Lima-2023. Por otro lado, la variable Disponibilidad de medicamentos fue de 94.3 % bajo y 5.7 % regular; y sus dimensiones stock tuvo 89.5 % y 10.5 %; y el nivel de disponibilidad de medicamentos fue 96.2 % y 3.8 %; correspondientes a bajo y regular, respectivamente, en una farmacia de un Hospital Nacional, Lima-2023.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se sugiere para mejorar la Gestión de BPA que el organismo competente, DIRIS, supervise constantemente al jefe del área de almacén y se implemente capacitaciones periódicas al personal para cumplir con todas las dimensiones de recepción, distribución y control en el almacenamiento de medicamentos.

Segunda: Se sugiere para mejorar la disponibilidad de medicamentos debe implementarse un control del stock con respecto a los pedidos realizados y de mayor demanda con el propósito de mantener una disponibilidad y accesibilidad óptima.

Tercera: Se sugiere investigar el área de Farmacia de otros Hospitales Nacionales con respecto a las variables estudiadas para tener una visión general del estado real de las BPA y disponibilidad de medicamentos, para proponer mejoras en el territorio nacional con el objetivo de mantener una correcta gestión, disponibilidad y accesibilidad uniformizada.

REFERENCIAS

- Alegría E. (2021). *Disponibilidad de medicamentos y gestión en el suministro del Hospital Nacional Hipólito Unanue de enero – octubre 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5557/T06_1_46557438_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alvarado S, Chávez I. (2021). *Cumplimiento de las buenas prácticas de almacenamiento en farmacias y boticas aledañas al Hospital San Juan de Lurigancho octubre - diciembre 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Maria Auxiliadora].en: <https://acortar.link/mpngD3>
- Aquepucho B, Huayta G. (2021). *Disponibilidad de los medicamentos esenciales genéricos utilizados en el contexto de la pandemia del Covid-19 en farmacias y boticas en los alrededores de los mercados más concurridos de Juliaca, entre los meses de junio y julio del 2020* [Tesis de pregrado, Universidad MariaAuxiliadora].en: <https://acortar.link/1r7xNP>
- ASEFARMA. (2022). ¿Cómo es la distribución de los productos farmacéuticos?. [Updated 2023 Jul 25]. Disponible en : <https://www.asefarma.com/blog-farmacia/como-es-la-distribucion-de-los-productos-farmaceuticos>
- Baena P., G. (2017). Metodología de la Investigación. Tercera Edición. Grupo Editorial Patria. Lima
- Bernal I, Iráizoz E. (2020). El desabastecimiento y la escasez de medicamentos. Disponible en: https://www.medicosdelmundo.org/sites/default/files/informe_desabastecimientos_nes.pdf
- Bou-Saba, A., Kassak, K. M., & Salameh, P. (2023). Adherence to Good Pharmacy Practices by Community Pharmacies in Lebanon and Opportunities for Quality Improvement: It is Time to Act. *Integrated pharmacy research & practice*, 12, 25–35. <https://doi.org/10.2147/IPRP.S377635>
- Chávez M. (2018). *Gestión logística en almacenamiento, distribución y transporte de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en laboratorios de las áreas de farmacia y laboratorio del Centro de Salud de*

- Characato – Arequipa, 2017*. [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad Católica Santa María. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/198120907.pdf>
- Cumpa S. (2021). *Gestión farmacéutica y buenas prácticas de almacenamiento en el personal de farmacia de un centro de salud, Lima* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68130/Cumpa_DSM-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- 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. *BMC Public Health* 20, 1405. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09477-9>
- Espinoza-Marchan, H, Alvarez-Risco, A, Solís-Tarazona, Z, Villegas-Chiguala, J, Zavaleta-Calderón, A, Astuvilca-Cupe, J, Espinoza-Huertas, R, & Béjar-Cáceres, R. (2021). Acceso a medicamentos en pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) con diabetes mellitus y/o hipertensión arterial en Perú. *Revista de la OFIL*, 31(1), 71-77. Epub 07 de junio de 2021. <https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x20210001000015>
- García M.(2021). *Disponibilidad de medicamentos esenciales genéricos en denominación común internacional en boticas y servicios de farmacias del sector privado en la provincia de Ica, año 2021*. [Tesis de pregrado]. Perú: Universidad San Luis Gonzaga. Disponible en: <https://acortar.link/zUJpKc>
- GOIB. (2023). Control de Medicamentos y productos sanitarios [Updated 2023 Jul 25]. Disponible en: <https://www.caib.es/sites/productessanitaris/es/inici-11079/>
- Instituto Nacional del Cancer. (2020). Definición de medicamento. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/medicamento>
- Janampa E. (2022). *Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/94831>

- Jenzer, H., Fenton-May, V. (2015). Availability of Medicines. In: Bouwman-Boer, Y., Fenton-May, V., Le Brun, P. (eds) Practical Pharmaceutics. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-15814-3_3
- Macedo N. (2021). Disponibilidad y asequibilidad de medicamentos esenciales genéricos en el contexto Covid-19, en oficinas farmacéuticas del distrito de San Juan de Lurigancho - 2021 [Tesis de pregrado, Universidad Norbert Wiener]. Repositorio institucional de la Universidad Norbert Wiener. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6722/T061_42429833_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Meena, D. K., Jayanthi, M., Ramasamy, K., & Thulasingham, M. (2022). Medicine Storage and Dispensing Facilities in Public Healthcare Pharmacies of Puducherry, India. *Cureus*, 14(1), e21389. <https://doi.org/10.7759/cureus.21389>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Disponible en: <https://acortar.link/gfyJ5p>
- Ministerio de Salud. (2015). Resolución Ministerial. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2023/nsec/RM%20132-2015.MINSA%20BUENAS%20PRACTICAS%20DE%20ALMACENAMIENTO.pdf>
- Ministerio de Salud. Indicadores de Disponibilidad de Medicamentos y su uso a nivel nacional, metodología de cálculo. Perú: Ministerio de Salud. Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas; 2016. [Acceso el 19 de marzo del 2022]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EAccMed/ReunionesTecnicas/PONENCIAS/JULIO_2016/macSur/PONENCIA_DIA3/INDICADORES_DE_DISPONIBILIDAD_DE_MEDICAMENTOS_05_07_2016_1
- Ministerio de Salud. OMS actualiza su lista de medicamentos esenciales. MINSA: 2017. [Acceso el 11 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/3AS5PA>
- MINSA-DIGEMID. (2015). Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Almacenamiento de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y

- Productos Sanitarios en Laboratorios, Droguerías, Almacenes Especializados y Almacenes aduaneros. RM N° 132 - 2015. Lima-Perú.
- National Institute Cancer. (2020). Controlled substance [20 jul 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/controlled-substance>
- Nievas, C. M., Gandini, J. B., & Tapia, A. B. (2021). Desigualdades en el acceso a medicamentos y gasto de bolsillo, realidades del subsistema público de salud en el interior argentino [Inequalities in access to medicines and out-of-pocket expenses, realities of the public health subsystem in the argentine interior]. *Revista de la Facultad de Ciencias Medicas (Cordoba, Argentina)*, 78(2), 147–152. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v78.n2.30652>
- Núñez L (2019). *Las buenas prácticas de almacenamiento del medicamento en el área de farmacia – Hospital de Vitarte – 2019* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio institucional de la Universidad César Vallejo. Disponible en: <https://acortar.link/wp6osm>
- Okiemy Evissi Kouva, Morabandza Cyr Jonas, Moulari Brice and Abena Ange Antoine. (2018). Audit of the thermo-sensitive drugs circuit at university hospital center of brazzaville (chub). *Int. J. Adv. Res.* 6(11), 738-743. : <http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/8054>
- Onetto AJ, Sharif S. Drug Distribution. [Updated 2022 Jun 28]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK567736/>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). Control de calidad de medicinas [Updated 2023 Jul 25]. Disponible en : <https://www.paho.org/es/temas/control-calidad-medicinas>
- Panduro J, Vasquez J. (2022). *Análisis de la disponibilidad de medicamentos esenciales para el tratamiento de la diabetes mellitus del Hospital Nacional Cayetano Heredia – lima, durante el periodo de enero 2019 hasta julio 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Cayetano Heredia]. Repositorio institucional de la Cayetano Heredia. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13172/Analisis_PanduroAguero_Jarely.pdf?sequence=1

- Panez M. (2022). *Disponibilidad de los medicamentos esenciales genéricos en establecimientos farmacéuticos del distrito San Juan de Lurigancho*. Lima 2022 [Tesis de especialidad, Universidad Norbert Wiener]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7542/T061_10362564_S.pdf?sequence=1
- Peralta E. (2019). *Buenas prácticas de almacenamiento y disponibilidad de productos farmacéuticos en las farmacias de una Micro Red* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Disponible en: <https://acortar.link/FWVr33>
- Perez-Muñoz YA, Vega EI, Andamayo D. (2020). *Cumplimiento de buenas prácticas de almacenamiento en hospitales nivel III especializada del Ministerio de Salud*. Huancayo- 2018. *Visionarios en ciencia y tecnología*, 5, 106-116. : <https://doi.org/10.47186/visct.v5i2.46>
- REMEDIAR. (2020). *Guía para el almacenamiento de medicamentos*. Disponible en: http://186.33.221.24/medicamentos/files/Guia_de_Alm-_tapas.pdf
- Rosales H, Clemente K. (2022). *Factores que afectan la accesibilidad de medicamentos en los usuarios de la botica central 09 de octubre, Sayan-Lima* [Tesis de pregrado, Universidad Roosevelt]. Repositorio institucional de la Universidad Roosevelt. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1277/TESIS%20ROSALES%20-%20CLEMENTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tafur I. (2022). *Relación entre las Buenas Prácticas de Almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos en la farmacia del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco -2022* [Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilazo de la Vega]. Repositorio institucional de la Universidad Inca Garcilazo de la Vega. Disponible en: <https://acortar.link/OQP20E>
- Tolentino E, Quispe F. (2020). *Impacto de la aceptación y disponibilidad de medicamentos genéricos por usuarios del AAHH Los Licenciados - Ventanilla Agosto 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Interamericana]. Repositorio institucional de la Universidad Interamericana. Disponible en: <https://acortar.link/0FFMvC>
- Universidad de Murcia. (2019). *Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial*. Disponible en:

https://www.um.es/documents/7232477/7272232/declaracion_de_helsinki.pdf/643a79f0-980d-4a95-a442-5fb1dee81548

World Health Organization. (2019). Availability of selected essential medicines [Updated 2023 Jun 28]. Disponible en : <https://rho.emro.who.int/Metadata/availability-of-selected-essential-medicines>

Zarate J. (2020). *Disponibilidad y precio de medicamentos esenciales genéricos en establecimientos farmacéuticos en los distritos de Breña y Pueblo Libre, mayo 2019*. [Tesis]. Perú: Universidad Norbert Wiener. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3332400>

Anexos
Anexo 1: Operacionalización de variables

Tabla 8. Cuadro de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Escala de medición	Rango
Buenas Prácticas de Almacenamiento	Se define como una agrupación de normas con requisitos y procedimientos operativos que se deben establecer para ser cumplidos por los establecimientos farmacéuticos	Es el procedimiento de verificación mediante una lista de cotejo de las BPA de productos farmacéuticos en un Hospital Nacional, en el presente año.	- Recepción	<ul style="list-style-type: none"> - Revisión de documentación - Revisar medicamento recibido - Decisión de aprobación - Ingreso de los medicamentos 	Cuantitativa	- Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> - Óptimo (48-60 puntos) - Regular (34-47 puntos) - Deficiente (20-33 puntos)
			- Distribución	<ul style="list-style-type: none"> - Almacenamiento - Condiciones de almacenamiento 			
			- Control	<ul style="list-style-type: none"> - Inventario - Control de Stock - Registro de vencimiento 			
	Disponibilidad de medicamentos es la	Es el procedimiento de	- Stock	<ul style="list-style-type: none"> - Substock, - normostock, 	Cuantitativa	- Ordinal	

Disponibilidad de medicamentos	condición de todo medicamento o producto farmacéutico en óptimas condiciones y cantidades suficientes para proveer y atender dosis terapéuticas para los pacientes de establecimientos de salud o usuarios en un momento dado	verificación de la disponibilidad de medicamentos en un Hospital Nacional, en el presente año.	- Nivel de disponibilidad	<ul style="list-style-type: none"> - sobrestock, - desabastecimiento y - sin rotación, - cobertura, - satisfacción. 			<ul style="list-style-type: none"> - Alto (24-30 puntos) - Regular (17-23 puntos) - Bajo (10-16 puntos)
--------------------------------	---	--	---------------------------	--	--	--	--

Anexo 2

Instrumentos de recolección de datos

Fichas técnicas

FICHA TECNICA: Ficha Técnica de encuesta de Buenas Prácticas de Almacenamiento.

Autor: Cumpa S.

Año: 2021

Items: 20

Dimensiones: Recepción (1-7); Distribución (8-14); Control (15-20)

Escala de respuesta: Nunca=1; A veces = 2; Siempre = 3

Rango:

Para las dimensiones:

- Recepción: Óptimo (17-21); Regular (12-16); Deficiente (7-11)
- Distribución: Óptimo (17-21); Regular (12-16); Deficiente (7-11)
- Control: Óptimo (16-20); Regular (11-15); Deficiente (6-10)

Para la variable: Óptimo (48-60); Regular (34-47); Deficiente (20-33)

Modo de aplicación: Individual

Tiempo: 10 a 15 minutos

Nº	Variable: Buenas Prácticas de Almacenamiento	Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
Dimensión I: Recepción				
1	¿ Al momento de la recepción de los medicamentos se cumple con las Buenas prácticas de almacenamiento ?			
2	¿ Cuenta el servicio de farmacia con procedimientos de recepción de medicamentos?			
3	¿ Realizan inspecciones de los productos farmacéuticos?			
4	¿ Recibe el personal de farmacia capacitaciones sobre las buenas prácticas de almacenamiento?			
5	¿ Cuentan con Director técnico en el servicio de farmacia?			
6	¿ Cotejan la orden de compra antes de ingresar al sistema?			
7	¿ Considera usted que se brinda la capacitación necesaria al personal para que este sepa cómo verificar los medicamentos recepcionados?			
Dimensión II: Distribución				
8	¿ Tienen facilidad para ordenar los medicamentos en los espacios del almacén?			
9	¿ Cuentan con suficiente espacio para su almacenamiento de productos farmaceuticos?			
10	¿ Mantiene actualizado el control de temperatura?			

11	¿Se hacen monitoreo del control de plagas ?			
12	¿Cuentan con procedimiento de almacenamiento de los medicamentos?			
13	¿Considera usted que la distribución se realizada en concordancia con los sistemas FIFO y FEFO?			
14	¿Cree usted que la limpieza de los anaqueles es buena?			
Dimensión III: Control				
15	¿Utilizan el kárdex para llevar control del inventario?			
16	¿ Se colocan alguna identificación para los medicamentos vencidos ?			
17	¿Cuentan con registros de control de humedad y temperatura?			
18	¿Ustedes reciben capacitación para realizar un inventario general?			
19	¿Se entrega un informe detallado de los inventarios al nivel central del almacén?			
20	¿La cantidad de personal que envían a los inventarios en el servicio de farmacia es factible?			

Fuente: Cumpa S. (2021)

Fichas técnica

FICHA TECNICA: Ficha Técnica de encuesta de Disponibilidad de medicamentos.

Autor: Janampa E.

Año: 2022

Items: 10

Dimensiones: Stock (1-5); Nivel de disponibilidad (6-10)

Escala de respuesta: Nunca=1; A veces = 2; Siempre = 3

Rango:

Para las dimensiones:

- Stock: Alto (15-13); Regular (12-9); Bajo (8-5)
- Nivel de disponibilidad: Alto (15-13); Regular (12-9); Bajo (8-5)

Para la variable: Alto (24-30); Regular (17-23); Bajo (10-16)

Modo de aplicación: Individual

Tiempo: 10 a 15 minutos

Variable: Disponibilidad de medicamentos				
		Siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
Dimensión I: Stock				
1	¿ El stock de los medicamentos esenciales garantiza la disponibilidad superior a seis meses?			
2	¿ El stock de los medicamentos esenciales garantiza la disponibilidad menor a seis meses?			
3	¿Las farmacias públicas siempre cuentan con stock de medicamentos esenciales?			
4	¿ Existe un límite de stock para comprar medicamentos esenciales?			
5	¿En todas las farmacias atienden la venta de medicamentos esenciales sin restricción?			
Dimensión II: Nivel de disponibilidad				
6	¿La disponibilidad de medicamentos cumple satisfactoriamente la demanda de los usuarios?			
7	¿El hospital realiza acciones preventivas o correctivas cuando la disponibilidad de medicamentos se encuentra en substock?			
8	¿Los medicamentos esenciales cubren las principales enfermedades de la población?			
9	¿Para la adquisición de medicamentos esenciales es necesario presentar receta?			
10	¿El medicamento está a disposición de todo el público en todas las farmacias?			

Fuente: Janampa E. (2022)

Anexo 3

Validación de instrumento

Validación por expertos 1°:

“Gestión de Buenas Prácticas de almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos de un hospital nacional, Lima- 2023”

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la gestión de buenas prácticas de almacenamiento y la disponibilidad de medicamento en una farmacia de un Hospital Nacional, Lima-2023.

Dirigido a: Químico Farmacéuticos, Técnicos en Farmacia

Dimensiones del instrumento: Recepción, Distribución y control

- Primera dimensión: Recepción
- Objetivos de la Dimensión: Recepcionar de los medicamentos en el área de farmacia

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	ORLANDO JESUS CARBAJAL
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica () Social () Educativa (X) Organizacional()
Áreas de experiencia profesional:	DOCENTE UNIVERSITARIO
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X) Más de 5 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	

Indicaciones	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Revisión de documentación	¿ Al momento de la recepción de los medicamentos se cumple con las Buenas prácticas de almacenamiento ?	4	4	4	
Revisar medicamento recibido	¿ Cuenta el servicio de farmacia con procedimientos de recepción de medicamentos?	2	3	4	
Decisión de aprobación de ingreso de los medicamentos	¿Realizan inspecciones de los productos farmacéuticos?	3	3	4	
	¿Recibe el personal de farmacia capacitaciones sobre las buenas prácticas de almacenamiento?	4	4	4	
	¿Cuentan con Director técnico en el servicio de farmacia?	4	4	4	
	¿Colejan la orden de compra antes de ingresar al sistema?	4	4	4	
	¿Considera útil que se brinde la capacitación necesaria al personal para que este sepa como verificar los medicamentos recepcionados?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Distribución

• Objetivos de la Dimensión: Distribuir del medicamento en el área de farmacia

INDICADORES	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Almacenamiento Condiciones de almacenamiento	¿ Tienen facilidad para ordenar los medicamentos en los estantes del almacén?	4	4	4	
	¿ Cuentan con suficiente espacio para su almacenamiento de productos farmacéuticos?	3	3	4	
	¿ Mantiene actualizado el control de temperatura?	4	4	4	
	¿ Se hacen monitoreo del control de plagas ?	4	4	4	
	¿ Cuentan con procedimiento de almacenamiento de los medicamentos?	3	3	4	

• Tercera dimensión: Control

• Objetivos de la Dimensión: Controlar el medicamento en el área de farmacia

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Inventario	¿Utilizan el kárdex para llevar control del inventario?	4	4	4	
Registro de vendimient	¿Se colocan alguna identificación para los medicamentos vendidos?	4	4	4	
	¿Cuentan con registros de control de humedad y temperatura?	4	4	4	
	¿Ustedes reciben capacitación para realizar un inventario general?	4	4	4	
	¿Se entrega un informe detallado de los inventarios al nivel central del almacén?	3	3	4	
	¿La cantidad de personal que envían a los inventarios en el servicio de farmacia es factible?	4	4	4	

Dimensiones del instrumento: Stock y Nivel de disponibilidad

• Primera dimensión: Stock

• Objetivos de la Dimensión: Conocer el nivel de stock en el área de farmacia

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
- SSubstock - NNormostock - SSobrestock	¿El stock de los medicamentos esenciales garantiza la disponibilidad superior a seis meses?	4	4	4	
- DDesabastecimiento y sin	¿ El stock de los medicamentos esenciales garantiza la	4	4	4	

	¿Las farmacias públicas siempre cuentan con stock de medicamentos esenciales?	4	4	4	
	¿ Existe un límite de stock para comprar medicamentos esenciales?	4	4	4	
	¿En todas las farmacias atienden la venta de medicamentos esenciales sin restricción?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Nivel de disponibilidad
- Objetivos de la Dimensión: Conocer el nivel de disponibilidad de medicamentos en el área de farmacia

INDICADORES	Item	Claridad	Cohere ncia	Releva ncia	Observa ciones/ Recomenda ciones
- Cobertura	¿La disponibilidad de medicamentos cumple satisfactoriamente la demanda de los usuarios?	4	4	4	
- Satisfacción	¿El hospital realiza acciones preventivas o correctivas cuando la disponibilidad de medicamentos se encuentra en substock?	4	4	4	
	¿Los medicamentos esenciales cubren las principales enfermedades de la población?	4	4	4	
	¿Para la adquisición de medicamentos esenciales es necesario presentar receta?	4	4	4	
	¿El medicamento está a disposición de todo el público en todas las farmacias?	4	4	4	

Firma del evaluador
DNI: 25748045


Mg. Orlando Jesus Carbajal
CQFP: 23574

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
JESUS CARBAJAL, ORLANDO DNI 25748045	MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA Fecha de diploma: 10/11/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 06/04/2020 Fecha egreso: 08/08/2021	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>
JESUS CARBAJAL, ORLANDO DNI 25748045	QUÍMICO FARMACÉUTICO Fecha de diploma: 03/10/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT S.A.C. <i>PERU</i>
JESUS CARBAJAL, ORLANDO DNI 25748045	BACHILLER FARMACÉUTICO Y BIOQUÍMICO Fecha de diploma: 26/03/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 27/08/2012 Fecha egreso: 21/08/2017	UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT S.A.C. <i>PERU</i>

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Buenas Prácticas de Almacenamiento”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	MARLON MOISES PADILLA HUARI
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica (X) Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	ASUNTOS REGULATORIOS, FARMACIA CLINICA, DOCENCIA UNIVERSITARIA
Institución donde labora:	PNP, UTP
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	

Dimensiones del instrumento: Recepción, Distribución y control

• Primera dimensión: Recepción

• Objetivos de la Dimensión: Recepcionar de los medicamentos en el área de farmacia

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Revisión de documentación Revisar medicamento recibido	¿ Al momento de la recepción de los medicamentos se cumple con las Buenas prácticas de almacenamiento?	4	4	4	
	¿ Cuenta el servicio de farmacia con procedimientos de recepción de	4	4	4	

Decisión de aprobación de Ingreso de los medicamentos	medicamentos?				
	¿Realizan inspecciones de los productos farmacéuticos?	4	4	4	
	¿Recibe el personal de farmacia capacitaciones sobre las buenas prácticas de almacenamiento?	4	4	4	
	¿Cuentan con Director técnico en el servicio de farmacia?	4	4	4	
	¿Cotejan la orden de compra antes de ingresar al sistema?	4	4	4	
	¿Considera usted que se brinda la capacitación necesaria al personal para que este sepa cómo verificar los medicamentos recepcionados?	4	4	4	

• Segunda dimensión: Distribución

• Objetivos de la Dimensión: Distribuir del medicamento en el área de farmacia

INDICADORES	Ítem	Claridad	Cobertura	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Almacenamiento	¿Tienen facilidad para ordenar los medicamentos en los espacios del almacén?	4	4	4	
	¿Cuentan con suficiente espacio para su almacenamiento de productos farmacéuticos y dispositivos médicos?	4	3	4	
Condiciones de almacenamiento	¿Mantiene actualizado el control de temperatura?	4	4	4	
	¿Se hacen monitoreo del control de plagas?	4	4	4	
	¿Cuentan con procedimiento de almacenamiento de los medicamentos?	3	4	4	

	¿Considera usted que la distribución se realizada en concordancia con los sistemas FIFO y FEFO?	4	4	4	
	¿Cree usted que la limpieza de los anaqueles es adecuada?	4	4	4	

• Tercera dimensión: Control

• Objetivos de la Dimensión: Controlar el medicamento en el área de farmacia

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Control de Stock	¿Utilizan el kárdex para llevar control del inventario?	4	4	4	
	¿Se colocan alguna identificación para los medicamentos vencidos?	4	4	4	
	¿Cuentan con registros de control de humedad y temperatura?	4	4	4	
	¿Ustedes reciben capacitación para realizar un inventario general?	4	4	4	
Registro de vencimiento	¿Se entrega un informe detallado de los inventarios al nivel central del almacén al DT?	3	3	4	
	¿La cantidad de personal que envían a los inventarios en el	4	4	4	

	servicio de farmacia es factible?				
--	-----------------------------------	--	--	--	--

Dimensiones del instrumento: Stock y Nivel de disponibilidad

- Primera dimensión: Stock
- Objetivos de la Dimensión: Conocer el nivel de stock en el área de farmacia

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
- SSubstock - NNormstock - SSobrestock	¿El stock de los medicamentos esenciales garantiza la disponibilidad superior a seis meses?	4	4	4	
- DDesabastecimiento y sin rotación	¿ El stock de los medicamentos esenciales garantiza la disponibilidad menor a seis meses?	4	4	4	
	¿Las farmacias públicas siempre cuentan con stock de medicamentos esenciales?	4	4	4	
	¿ Existe un límite de stock para comprar medicamentos esenciales?	4	4	4	
	¿En todas las farmacias atienden la venta de medicamentos esenciales sin restricción?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Nivel de disponibilidad
- Objetivos de la Dimensión: Conocer el nivel de disponibilidad de medicamentos en el área de farmacia

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
- Cobertura Satisfacción	¿La disponibilidad de medicamentos cumple satisfactoriamente la demanda de los usuarios?	4	4	4	
	¿El hospital realiza acciones preventivas o correctivas cuando la disponibilidad de medicamentos se encuentra en substock?	4	4	4	
	¿Los medicamentos esenciales cubren las principales enfermedades de la población?	4	4	4	
	¿Para la adquisición de medicamentos esenciales es necesario presentar receta?	4	4	4	
	¿El medicamento está a disposición de todo el público en todas las farmacias?	4	4	4	

Firma del evaluador
DNI: 09931952

VALLEJO, MARLON HUARI
C. D. P. - 3004

Resultado		
GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
PADILLA HUARI, MARLON MOISES DNI 09931952	MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 09/02/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 11/04/2015 Fecha egreso: 10/06/2017	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU
PADILLA HUARI, MARLON MOISES DNI 09931952	MAESTRO/MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA Fecha de diploma: 15/04/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 01/05/2015 Fecha egreso: 09/03/2017	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU
PADILLA HUARI, MARLON MOISES DNI 09931952	BACHILLER EN CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA Fecha de diploma: 02/12/2005 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL PERU
PADILLA HUARI, MARLON MOISES DNI 09931952	QUIMICO FARMACEUTICO Y BIOQUIMICO Fecha de diploma: 26/10/2006 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL PERU

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Buenas Prácticas de Almacenamiento”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Mg. Q.F. Oscar Bernuy Flores López
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica () Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Perito y docente universitario
Institución donde labora:	Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses del Ministerio Público Fiscalía de la Nación
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Indexados en revistas Scopus y Scielo

Dimensiones del Instrumento: Recepción, Distribución y control

- Primera dimensión: Recepción
- Objetivos de la Dimensión: Recepcionar de los medicamentos en el área de farmacia

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Revisión de documentación	¿ Al momento de la recepción de los medicamentos se cumple con las Buenas prácticas de almacenamiento ?	4	4	4	
Revisar medicamento recibido	¿ Cuenta el servicio de farmacia con procedimientos de recepción de medicamentos ?	4	4	4	
Decisión de aprobación	¿ Realizan inspecciones de los productos farmacéuticos ?	4	4	4	
Ingreso de los medicamentos	¿ Recibe el personal de farmacia capacitaciones sobre las buenas prácticas de almacenamiento?	4	4	4	
	¿ Cuentan con Director técnico en el servicio de farmacia?	4	4	4	
	¿ Cotejan la orden de compra antes de ingresar al sistema?	4	4	4	
	¿ Considera usted que se brinda la capacitación necesaria al personal para que este sepa cómo verificar los medicamentos recepcionados?	4	4	4	

• Segunda dimensión: Distribución

• Objetivos de la Dimensión: Distribuir del medicamento en el área de farmacia

INDICADORES	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Almacenamiento Condiciones de almacenamiento	¿Tienen facilidad para ordenar los medicamentos en los espacios del almacén?	4	4	4	
	¿Cuentan con suficiente espacio para su almacenamiento de productos farmacéuticos y dispositivos médicos?	4	4	4	
	¿Mantiene actualizado el control de temperatura?	4	4	4	
	¿Se hacen monitoreo del control de plagas ?	4	4	4	
	¿Cuentan con procedimiento de almacenamiento de los medicamentos ?	4	4	4	
	¿Considera usted que la distribución se realizada en concordancia con los sistemas FIFO y FEFO?	4	4	4	
	¿Cree usted que la limpieza de los anaqueles es adecuada?	4	4	4	

• Tercera dimensión: Control

• Objetivos de la Dimensión: Controlar el medicamento en el área de farmacia

INDICADORES	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Inventario Control de Stock	¿Utilizan el kárdex para llevar control del inventario?	4	4	4	
	¿Se colocan alguna identificación para los medicamentos vencidos?	4	4	4	
	¿Cuentan con registros de control de humedad y temperatura?	4	4	4	
	¿Ustedes reciben capacitación para realizar un inventario general?	4	4	4	
Registro de vencimiento	¿Se entrega un informe detallado de los inventarios al nivel central del almacén al DT?	4	4	4	
	¿La cantidad de personal que envían a los inventarios en el servicio de farmacia es factible?	4	4	4	

Dimensiones del instrumento: Stock y Nivel de disponibilidad

- Primera dimensión: Stock
- Objetivos de la Dimensión: Conocer el nivel de stock en el área de farmacia

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Substock	¿El stock de los medicamentos esenciales garantiza la disponibilidad superior a seis meses?	4	4	4	
Normostock					
Sobrestock	¿ El stock de los medicamentos esenciales garantiza la disponibilidad menor a seis meses?	4	4	4	
	¿Las farmacias públicas siempre cuentan con stock de medicamentos esenciales?	4	4	4	
	¿ Existe un límite de stock para comprar medicamentos esenciales?	4	4	4	
Desabastecimiento y sin rotación	¿En todas las farmacias atienden la venta de medicamentos esenciales sin restricción?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Nivel de disponibilidad
- Objetivos de la Dimensión: Conocer el nivel de disponibilidad de medicamentos en el área de farmacia

INDICADORES	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
- Cobertura Satisfacción	¿La disponibilidad de medicamentos cumple satisfactoriamente la demanda de los usuarios?	4	4	4	
	¿El hospital realiza acciones preventivas o correctivas cuando la disponibilidad de medicamentos se encuentra en substock?	4	4	4	
	¿Los medicamentos esenciales cubren las principales enfermedades de la población?	4	4	4	
	¿Para la adquisición de medicamentos esenciales es necesario presentar receta?	4	4	4	
	¿El medicamento está a disposición de todo el público en todas las farmacias?	4	4	4	

Firma del evaluador
DNI: 41196881



GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
FLORES LOPEZ, OSCAR BERNUY DNI 41196881	MAESTRO EN EDUCACIÓN, MENCIÓN EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA SUPERIOR Fecha de diploma: 29/08/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 05/03/2016 Fecha egreso: 06/08/2017	UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN DE HUÁNUCO <i>PERU</i>
FLORES LOPEZ, OSCAR BERNUY DNI 41196881	QUIMICO FARMACEUTICO Y BIOQUIMICO Fecha de diploma: 11/02/15 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL <i>PERU</i>
FLORES LOPEZ, OSCAR BERNUY DNI 41196881	BACHILLER EN CIENCIAS FARMACEUTICAS Y BIOQUIMICA Fecha de diploma: 14/08/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL <i>PERU</i>

Anexo 5

Formulación del problema

Formulación del problema:

Problema General:

¿Existe relación entre la gestión de Buenas Prácticas de Almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos en las farmacias de un Hospital Nacional, Lima-2023?

Problemas específicos:

- ¿Existe relación entre la Gestión de Buenas Prácticas de Almacenamiento y la disponibilidad según dimensión stock en un Hospital Nacional Lima-2023?
- ¿Existe relación entre Gestión de Buenas Prácticas de Almacenamiento con la dimensión nivel de disponibilidad en un Hospital Nacional Lima-2023?.

Anexo 6

Permiso o solicitud para aplicar la muestra



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Lima, 26 de junio de 2023
Carta P. 0282-2023-UCV-VA-EPG-F01/J

CORONEL SPNP
Emilia Ramírez Mendoza
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE FARMACIA
Hospital Nacional PNP LNS

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a Vasquez Amasifen, Basita; identificada con DNI N° 45085656 y con código de matrícula N° 7002852105; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRA, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

Gestión de buenas prácticas de almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos de un hospital Nacional, Lima -2023

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestra estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestra estudiante Investigador Vasquez Amasifen, Basita asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

Agradeciendo la gentileza de su atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,



Dra. Helga R. Majo Marrúfo
Jefe
Escuela de Posgrado UCV
Filial Lima Campus Los Olivos

AUTORIZACION DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

Mediante el presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente, y al mismo tiempo hacerle de su conocimiento que se le estará brindando las facilidades en las áreas de las Farmacias de nuestro nosocomio, para que desarrolle la encuesta de su tesis de investigación denominada .GESTIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS DE ALMACENAMIENTO Y LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA- 2023, correspondiente al programa de maestría en GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD, la cual nos ayudará en la mejora de la calidad de atención.

Es todo cuanto informo a usted.

Lima 29 de junio 2023



CIP-292818
EMILIA RAMÍREZ MENDOZA
CORONEL SPNP
JEFE DEL DEPARTAMENTO
DE FARMACIAS EN PNP LNS

Gestión de buenas prácticas de almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos de un hospital nacional - Lima 2023

Estimados colaboradores este instrumento tiene por finalidad evaluar la Gestión de buenas prácticas de almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos. No hay respuestas correctas o incorrectas ,espero que sus respuestas sean veraces.

Desea usted participar voluntariamente del estudio sobre Gestión de buenas practicas de almacenamiento y disponibilidad de medicamento de un hospital Nacional-Lima 2023

SI
NO

vasquezperu06@gmail.com [Cambiar de cuenta](#)



No compartido

[Siguiente](#)

[Borrar formulario](#)

Anexo 7

Cálculo muestral

El valor de Z se obtiene a partir del nivel de confianza, que puede ser mayor de 0,95; el valor de P se sugiere ser asumido con 0,5 (genera la máxima variabilidad) pero también puede usarse un P obtenido a partir de un estudio piloto o un estudio previo; el valor de N representa al tamaño de la población de estudio y el valor de E al error de estimación que puede ser de 1% o 5%, dependiendo de la rigurosidad de la investigación. Tener en cuenta que S representa a la desviación estándar y el E es calculado con el porcentaje del 1% o 5% con el promedio. En el caso de investigaciones donde exista interés por conocer el comportamiento de variables cuantitativas se debe hacer uso de las siguientes fórmulas:

$$n = \frac{Z^2 S^2}{E^2}$$

Personal	Número
Técnicos de Farmacia	95
Químicos Farmacéuticos	30
Total	125

Para la determinación de la muestra se utilizará una calculadora ubicada en el siguiente link: <https://www.questionpro.com/es/calculadora-de-muestra.html>.

The image shows a screenshot of a web-based sample size calculator. The interface is titled "Calculadora de muestra" and includes the following elements:

- Nivel de confianza:** Radio buttons for 95% (selected) and 99%.
- Margen de Error:** A text input field containing the value "5".
- Población:** A text input field containing the value "125".
- Buttons:** A yellow "Limpiar" button and a blue "Calcular Muestra" button.
- Tamaño de Muestra:** A text input field at the bottom containing the calculated value "95".

Poblacion = 125

Muestra = 105 participantes.

Lugar de campo = 3 áreas de farmacia de un Hospital Nacional