



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA**

**Factores condicionantes del abastecimiento de productos
farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión Pública**

AUTORA:

Minaya Poma, Susi Corina (orcid.org/0000-0002-7439-8221)

ASESORES:

Dr. Florian Plasencia, Roque Wilmar (orcid.org/0000-0002-3475-8325)

Dr. Ruiz Gomez, Andres Alberto (orcid.org/0000-0003-0817-0875)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

CHIMBOTE - PERÚ

2024

DEDICATORIA

Dedicada a mis familiares y amigos, en especial a mis padres por el apoyo incondicional que me brindan día a día, por ser el impulso para seguir cumpliendo mis objetivos.

Susi Minaya Poma.

AGRADECIMIENTO

A las autoridades y participantes de la Red asistencial Huaraz por el apoyo y disposición en la ejecución del trabajo de investigación.

Al asesor del curso por sus conocimientos impartidos que fortalecieron la realización de la presente investigación

La autora.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | Pág. |
|--|------|
| CARÁTULA | i |
| DEDICATORIA | ii |
| AGRADECIMIENTO | iii |
| ÍNDICE DEL CONTENIDOS | iv |
| ÍNDICE DE TABLAS | v |
| RESUMEN | vi |
| ABSTRACT | vii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 6 |
| III. METODOLOGÍA | 20 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 20 |
| 3.2. Variables y operacionalización | 21 |
| 3.3. Población, muestra y muestreo | 22 |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 27 |
| 3.5. Procedimiento | 29 |
| 3.6. Método de análisis de datos | 30 |
| 3.7. Aspectos éticos | 30 |
| IV. RESULTADOS | 32 |
| V. DISCUSIÓN | 46 |
| VI. CONCLUSIONES | 53 |
| VII. RECOMENDACIONES | 55 |
| REFERENCIAS | 57 |
| ANEXOS | 67 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|--|-------------|
| Tabla 1 Lista de trabajadores que integran la muestra de estudio cuantitativa. | 24 |
| Tabla 2 Lista de trabajadores que integran la muestra de estudio cualitativa. | 26 |
| Tabla 3 Niveles de abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz. | 32 |
| Tabla 4 Niveles de abastecimiento de productos farmacéuticos según las dimensiones de estudio. | 33 |
| Tabla 5 Niveles de abastecimiento de productos farmacéuticos según las variables de caracterización. | 34 |
| Tabla 6 Análisis de las dimensiones, según indicadores del abastecimiento de productos farmacéuticos. | 36 |
| Cuadro 1 Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos según la categoría recursos financieros/económicos. | 39 |
| Cuadro 2 Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos según la categoría recursos humanos. | 41 |
| Cuadro 3 Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos según la categoría capacidad de almacenamiento. | 42 |
| Cuadro 4 Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos según la categoría red de distribución. | 43 |
| Cuadro 5 Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos según la categoría integración de procesos. | 44 |

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo, determinar los factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023. con metodología mixta, nivel univariante, diseño no experimental, transversal, DEXPLIS, descriptivo. La muestra estuvo conformada por 30 trabajadores; se utilizó la escala valorativa, con el objeto de recopilar la información, se encontró la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach, con resultado de 0.919 respecto al análisis cuantitativo, siendo validado por juicio de expertos; y para el análisis cualitativo se empleó la guía de entrevista, que tuvo como muestra a 06 especialistas, empleándose el análisis categorial. De los resultados obtenidos sobre el nivel de abastecimiento de productos farmacéuticos, los trabajadores perciben en su mayoría, con un 86.7% como nivel medio; respecto a sus dimensiones, se percibe a recursos financieros, con un 59%; recursos humanos, con un 51%, capacidad de almacenamiento, con un 53% e integración de procesos con un 55%, en un nivel medio. Concluyendo que los factores que condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz son demora en la habilitación presupuestal, procesos de selección de personal inadecuados, infraestructura inadecuada del almacén, falta de gestión para la contratación de Courier y la inadecuada coordinación entre las áreas.

Palabras Clave: Factores condicionantes, abastecimiento, productos farmacéuticos.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the conditioning factors of the supply of pharmaceutical products in the Huaraz Healthcare Network, 2023. with mixed methodology, univariate level, non-experimental, transversal, DEXPLIS, descriptive design. The sample was made up of 30 workers; The rating scale was used in order to collect the information, reliability was found using Cronbach's alpha, with a result of 0.919 with respect to the quantitative analysis, being validated by expert judgment; and for the qualitative analysis, the interview guide was used, which had 06 specialists as a sample, using categorical analysis. Of the results obtained on the level of supply of pharmaceutical products, the majority of workers perceive, with 86.7% as a medium level; Regarding its dimensions, it is perceived as financial resources, with 59%; human resources, with 51%, storage capacity, with 53% and process integration with 55%, at a medium level. Concluding that the factors that condition the supply of pharmaceutical products in the Huaraz Healthcare Network are delays in budget authorization, inadequate personnel selection processes, inadequate warehouse infrastructure, lack of management for the hiring of Courier and inadequate coordination between areas.

Keywords: Conditioning factors, supply, pharmaceutical products.

I. INTRODUCCIÓN

En el marco de la gestión de políticas públicas; el abastecimiento adecuado de productos farmacéuticos es de vital importancia para conservar la salud de los ciudadanos que acuden a los centros de atención médica tales como los hospitales; sin embargo, tal como lo menciona Coronel (2023) en el diario La República, existe desabastecimiento de productos farmacéuticos en diferentes regiones del País, el mismo que fue advertido por el colegio químico farmacéutico del Perú; tal es así que, Bellido et al. (2021) prescribe que la carencia de productos farmacéuticos en los centros de salud de Perú es una realidad y ello se percibe de tal manera por los pacientes; convirtiéndose en un grave problema que afecta la salud pública; referente a ello la Agencia Española de Medicamentos y Productos sanitarios (AEMPS, 2019) define el desabastecimiento de medicamentos como aquella condición en la que la disponibilidad del medicamento circulante para la población es menor o inferior a su requerimiento nacional. En el mismo sentido la European Medicines Agency (EMA, 2018) la define como la escasez de un medicamento para el consumo humano cuyo suministro no cubre el requerimiento nacional.

El desabastecimiento de medicamentos es un problema latente que trae consigo consecuencias negativas a la sociedad; respecto a ello; Martín et al. (2023) menciona que, la falta de abastecimiento oportuno de medicamentos a los pacientes conlleva a obtener resultados negativos tanto es el aspecto humanista, económico y clínico; además genera mayor carga laboral a los trabajadores de salud. Asimismo, AEMPS (2019) refiere que es un fenómeno que se incrementa en los países del entorno trayendo consecuencias negativas a la atención de los ciudadanos. Por otro lado, Bernal y Iráizoz (2020) indican que, el desabastecimiento se puede dar en diversos fármacos entre ellos los hospitalarios como antibióticos, anestésicos y fármacos oncológicos.

Respecto a los factores del desabastecimiento de medicamentos; Acosta (2021) indica que puede estar determinado por cuatro causas principales; tales como la condición en la que encuentre el mercado farmacéutico, las específicas condiciones de manufactura, el estado de las cadenas de suministro y temas de políticas y gestión de medicamentos.

A nivel internacional se evidencia el desabastecimiento de medicamentos, referente a ello la Asociación Europea de Farmacia Hospitalaria (EAHP, 2020), detalla que el 95% de los hospitales en Europa padecen el desabastecimiento de medicamentos, representado un problema actual; asimismo indica que el 42% de los profesionales farmacéuticos refieren que ello trae demoras en la atención y tratamiento, el 28% que se tiene un tratamiento inadecuado. Del mismo modo, Castellano y Mejuto (2020) Indican que, se presenta una clara evidencia de que la falta de fármacos es un problema en los hospitales Europeos; ya que, en su estudio realizado se muestra que hay un 30% de fármacos en escases que no tienen alternativa de fácil intercambio, el 13,6% no tiene alternativa terapéutica; siendo necesario que los médicos efectúen el cambio de la prescripción generando una sobrecarga.

A nivel nacional, el Colegio Médico del Perú (2022) refiere que diversas regiones del país atraviesan una situación crítica en referencia al sistema de salud, siendo una de ellas el desabastecimiento de fármacos en algunos Hospitales, ello a pesar de la existencia de una Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE) correspondiente a EsSalud, así como el Centro de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES), quienes son los responsables de distribuir y redistribuir los medicamentos; asimismo, se indica que, de los 23 establecimientos de salud de Lambayeque el 10% tiene desabastecimiento de medicamentos. Del mismo modo, la Defensoría del Pueblo (2023) indica que existe desabastecimiento de medicamentos en el centro de salud de Luyando en Tingo María el cual afecta el derecho a la salud de la población, mostrando desabastecimiento de ceftriaxona, sulfametoxazol, mupirocina, metamizol, amoxicilina, entre otros 50

medicamentos e insumos destinados para el tratamiento de diversas afecciones.

A nivel local, se evidencia el desabastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz; ya que en la evaluación realizada con los datos obtenidos del reporte masivo de disponibilidad de medicamentos, emitido por la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE), para la Red Asistencial Huaraz, se constató que el stock crítico de medicamentos en los meses de julio, agosto y setiembre fueron de 32%, 33% y 33%; respectivamente por otro lado, el sobrestock fue de 21%, 22% y 20% en los mismos meses; teniendo stock adecuado de medicamentos en un bajo porcentaje, esto es el 45% en julio, 43% en agosto y el 44% en setiembre de 2023.

Del mismo modo se evidencia el desabastecimiento en la Red Asistencial Huaraz; debido a que los usuarios solicitan la entrega de determinados medicamentos en la farmacia, donde en reiteradas ocasiones se le menciona que regresen debido a que no se cuenta con lo indicado en su receta, generando malestar e incomodidad en los pacientes que tienen que realizar llamadas o regresar en repetidas ocasiones para consultar sobre el ingreso del medicamento que requieren; cabe mencionar que, el desabastecimiento evidenciado en la Red Asistencial Huaraz trae como consecuencia que los pacientes no cumplan con su tratamiento o que tengan que comprarlo haciendo un gasto adicional; referente a ello el Colegio Químico Farmacéutico de Ancash (2023) realiza el pronunciamiento N° 019 CQFDA 2023-2024, en el que menciona su preocupación ante la frecuente escasez de productos farmacéuticos y dispositivos médicos en la región Ancash, indicando que en sus visitas a los hospitales han constatado que el desabastecimiento es crítico, lo que es una evidente amenaza para la salud de la población y el ejercicio del profesional farmacéutico.

En tal sentido, el estudio busca identificar y comprender los factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz; para que, partiendo de ello se plantee sugerencias y estrategias de mejora que permitan optimizar el abastecimiento en el hospital en beneficio de la población

afectada.

De lo planteado; el problema de investigación queda formulado de la siguiente manera: ¿Cuáles son los factores que condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023?

Por otro lado, con referencia a las razones que justifican el estudio, se tiene los siguientes aspectos:

La justificación teórica se da en torno a que, se tienen aspectos teóricas que se necesitan ampliar y profundizar, por lo que el estudio a realizar va a aportar con dichos aspectos, profundizando y expandiendo las bases teóricas respecto a los factores que condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos y por ende identificar las causas del desabastecimiento en la Red de Salud Huaraz; asimismo, los resultados podrán ser aplicados y generalizados en los hospitales y centros de salud a nivel nacional

La justificación práctica es debido a que, de realizar el estudio, se va a obtener resultados que permitirán plantear conclusiones en referencia a los objetivos establecidos y de ello se podrá realizar recomendaciones que aplicadas al escenario de estudio logrará mejoras en el abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz; asimismo, a partir de los resultados a obtener se podrán realizar otros estudios referentes a temas similares.

La relevancia Social está referida a que, los resultados del estudio permitirán identificar los factores que condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos; y de ello, establecer mejoras en el mismo, lo que va a beneficiar a los usuarios de la Red Asistencial Huaraz, quienes acuden a recoger los medicamentos recetados por los médicos a las diferentes farmacias de la Red Asistencia; en tal sentido, la mejora, permitirá tener una disponibilidad adecuada del producto farmacéutico en el lugar, cantidad y momento requerido.

Y finalmente de los motivos metodológicos se tiene que, en la investigación a realizar se va a elaborar instrumentos de recolección de datos, debidamente validados por los expertos, instrumentos que podrán ser de utilidad en futuras investigaciones de temas similares.

Asimismo, se tiene como objetivo general: Determinar los factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023. Y objetivos específicos: Describir el nivel de abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023; según las dimensiones de estudio. Describir el nivel de abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023; considerando las variables de caracterización. E identificar las razones que condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023.

Finalmente; respecto a la hipótesis, se tiene que precisar que en el presente estudio no son planteadas; ya que, en las investigaciones mixtas pueden tener hipótesis emergentes, esto es que se dan durante la investigación. (Hernández et al., 2014)

II. MARCO TEÓRICO

Es importante indicar los antecedentes de estudio, teniendo como investigaciones nacionales las de:

Isla (2022) en su tesis de maestría, analiza el nivel de escases de medicamentos en el contexto del hospital de nivel II-1 de la provincia de Rioja; estudio de diseño no experimental, nivel de alcance correlacional, empleó la técnica de la encuesta aplicada a 38 trabajadores administrativos, concluye que el desabastecimiento en el hospital se encuentra en un nivel medio, lo que evidencia inconvenientes en la selección de los productos farmacéuticos; recomienda al responsable de informática implementar un software en cada servicio para llevar un control del stock de medicamentos.

Herrera (2021) en su tesis de maestría analiza los factores que originan el desabastecimiento de productos farmacéuticos y la gestión del área de logística en el contexto del Hospital Guillermo Almenara; cuyo diseño de investigación es el estudio de casos, y el nivel de alcance es descriptivo observacional; usando la entrevista como técnica para la recolección de datos; el cual se aplicó a tres operadores logísticos, concluye que los factores que originan el desabastecimiento son la escases en el mercado y los problemas de gestión, siendo lo más resaltante las deficiencias presupuestarias, competencias del personal y la demasiada delegación por parte de la sede central de EsSalud; recomendando que los directivos de abastecimiento para las compras locales y nacionales deben ser delegados mediante la Ley SERVIR o que estos ingresen mediante concurso público, los mismo que deben tener estabilidad para garantizar una buena gestión, así como reducir la cantidad de personal que trabaja por locación de servicio y contratar personal que sea especialista en contrataciones públicas.

Huacayo (2020) en sus tesis de maestría, analiza la relación entre la gestión de abastecimiento y la disponibilidad de medicamentos en el hospital II-2 de Tarapoto;

investigación de tipo cualitativa y diseño descriptivo-correlacional, con una muestra de 138 recetas atendidas en el año 2018, empleando la técnica de la observación no sistematizada y haciendo uso de la ficha técnica como su instrumento de recolección de datos; concluye que el nivel de gestión de abastecimiento es de 59.4% y el de disponibilidad de medicamentos es de un 70%, siendo regular en ambos casos; recomienda monitorear el cumplimiento de las funciones de cada área involucrada en el abastecimiento de productos farmacéuticos, esto es de logística, presupuesto, farmacia y médicos prescriptores.

Larrain et al (2018) en su tesis de maestría, analiza el abastecimiento de productos farmacéuticos a los centros de salud a través del proceso de compras corporativas; investigación de tipo cualitativa, exploratorio y no estructurada, y cuantitativa de naturaleza concluyente, con diseño descriptivo transversal y simple, mediante el análisis de información secundaria y la aplicación de entrevistas a trabajadores y extrabajadores expertos de la Dirección General de medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID); concluye, que las compras corporativas mejoran el abastecimiento de productos; también menciona que identificar las funciones de los actores responsables del abastecimiento, mediante la aplicación de la norma, permitirá el cumplimiento oportuno de las funciones, logrando que las compras se realicen dentro de los parámetros y plazos establecidos; recomienda, establecer una propuesta normativa que logre sistematizar, operativizar y dar cumplimiento a las disposiciones referentes a los roles actuales de los responsables en el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos, empleando las compras corporativas de productos farmacéuticos.

Asimismo; antecedentes internacionales, tales como las realizadas por Onaliran et al. (2022) en su artículo científico identifica la implicancia, causas y las consecuencias del desabastecimiento de productos farmacéuticos esenciales en los trabajadores de salud comunitarios (TSC) en aquellos países que cuentan con ingresos bajos y medianos (PIBM); es una revisión sistemática y metanálisis, se emplea cinco bases de datos electrónicos y se revisa la literatura gris entre los años

2006 y 2021. Obtiene como resultados; a nivel cuantitativo, que el 28,93% de los establecimientos de salud muestran desabastecimiento de productos farmacéuticos esenciales; a nivel cualitativo que las causas de desabastecimiento se deben a motivos financieros, por un presupuesto nacional reducido y desembolsos atrasados; finalmente a la gestión logística, debido a la insuficiente adquisición de productos farmacéuticos en el almacén general debido a una mala estimación local y nacional. Concluye que, el desabastecimiento de productos farmacéuticos catalogados como esenciales constituye un grave peligro para abastecer a la población y lograr la mejora en la salud pública.

Giacoman y Maridueña (2019) en su artículo científico analiza la frecuencia, las causas, el impacto y los medicamentos afectados por el desabastecimiento en la red de salud pública del país de Ecuador, en un tipo de estudio no experimental realizado mediante una descripción documentada; menciona que, las causas del desabastecimiento son, que el convenio marco sólo establece tres fabricantes para el abastecimiento nacional, y que las entregas se realizan con retrasos, perjudicando la oportuna entrega a los pacientes; asimismo indica que el 30% al 40% de la red pública integral de salud se encuentran en desabastecimiento, lo que se atribuye a una normativa inadecuada, así como a la Ley de contrataciones y selección; recomendando que las autoridades actúen inmediatamente implementando un plan de contingencia en la que se abra el abanico comercial para distribuidores y fabricantes mayoristas.

López (2021) en su tesis de maestría analiza los factores relacionados al desabastecimiento de productos farmacéuticos en el país de Colombia durante el periodo 2012 y 2018; estudio de diseño no experimental realizado mediante una revisión sistemática de la literatura; concluyendo, que los factores tales como, la fabricación, adquisición por la institución, distribución, características del producto farmacéutico y del mercado, así como las normas regulatorias y los requisitos, son los relacionados al desabastecimiento de estos productos; se encontró 73 productos desabastecidos; siendo los antineoplásicos y antiinfecciosos los grupos terapéuticos

con mayor desabastecimiento; y, los inyectables, oftálmicos y sólidos orales son las formas farmacéuticas que presentan desabastecimiento.

Montenegro (2017) en su tesis de maestría analiza los procesos administrativos que son necesarios para el correcto abastecimiento de productos farmacéuticos almacenables en el Hospital de México; una investigación cualitativa; empleando la técnica de la entrevista y su instrumento la guía de entrevista, concluyendo que existen treinta oportunidades de mejora las cuales se pueden solucionar implementando cambios en los procedimientos, generando mejoras a corto plazo y con un elevado efecto para evitar el desabastecimiento de productos farmacéuticos.

Las bases teóricas que sustentan el trabajo de investigación están referidas al abastecimiento de productos farmacéuticos, respecto a ello Salazar (2014); refiere que, la gestión de abastecimiento de productos farmacéuticos en el Perú cumple una función importante para proporcionar servicios de calidad a los ciudadanos que lo requieren.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (2023) refiere que, el acceso oportuno a los medicamentos de calidad garantizada es fundamental para el adecuado funcionamiento de los sistemas de salud, teniendo efectos positivos en la salud de los ciudadanos y en los indicadores económicos relacionados a ello; por otro lado, el Ministerio de salud (MINSA, 2019) indica que, el adecuado abastecimiento de productos farmacéuticos es una prioridad para el estado peruano a nivel de todo el país.

Sin embargo; existe un desabastecimiento arraigado en los centros de salud públicos lo que genera, que aproximadamente uno de cada dos usuarios que reciben una receta médica tenga que adquirir sus medicamentos en establecimientos privados, y ello si cuenta con los recursos económicos suficientes, de lo contrario elige opciones más baratas que conlleva a una mayor probabilidad de adquirir medicamentos ilegales o vencidos (Sociedad de Comercio Exterior de Perú, 2019)

Cabe mencionar que Girón y Dalessio (1997) respecto a la evaluación del sistema de suministro de productos farmacéuticos refiere que, existe una serie de indicadores que se pueden aplicar a un establecimiento de salud y que contribuyen al proceso de evaluación de cada etapa del sistema de abastecimiento de productos farmacéuticos; los cuales son: programación, adquisición, recepción, almacenamiento, distribución.

Respecto a la definición del abastecimiento de productos farmacéuticos; Salazar (2014), menciona que es el conjunto de procesos que interrelacionan entidades públicas, empresas y a los ciudadanos, desde la fuente inicial de la materia hasta el consumo del producto y servicio brindado;

Asimismo, el MINSA (2023) hace referencia al sistema integrado de suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios (SISMED), indicando que es un conjunto de procedimientos administrativos y técnicos, articulados y estandarizados, mismo que se encuentra conformado por la programación, selección, adquisición, almacenamiento, la distribución y finalmente el uso de los productos farmacéuticos, productos sanitarios y dispositivos médicos, siendo estos necesarios para la adecuada gestión de suministros, además cuenta con el apoyo del manejo de información, el financiamiento necesario, la adecuada supervisión, el control, la evaluación y la asistencia técnica en los establecimientos y dependencias de salud del ministerio de salud.

La gestión de abastecimiento de productos farmacéuticos se caracteriza por una planificación basada en un histórico y que es no estructurada, por lo que no refleja la necesidad real de los productos farmacéuticos, lo que genera un sub stock, sobre stock o quiebres de stock que traen como consecuencia que los pacientes dejen de recibir los productos farmacéuticos en el momento oportuno y en la cantidad necesaria (Bellido et al., 2021).

La importancia de una adecuada gestión del abastecimiento de productos

farmacéuticos radica en el hecho que la salud es un derecho esencial protegido por la constitución política del Perú; por lo tanto, los medicamentos deben estar abastecidos en todo momento, en las cantidades necesarias, en el momento indicado y en las presentaciones adecuadas; por ello la importancia de contar una adecuada gestión de stock de los productos farmacéuticos a nivel nacional, y considerando que los procesos descentralizados no han traído resultados favorables se debe volver a evaluar la política del abastecimiento y poner en marcha un sistema logístico eficiente, que sea tercerizado o manejado por el estado, con la finalidad de que los usuarios de los diferentes establecimientos de salud no sigan siendo perjudicados por la carencia de estos (Sociedad de Comercio Exterior de Perú, 2019).

De lo contrario se genera un desabastecimiento en los centros de salud y los usuarios deben acudir a los establecimientos privados a adquirir sus fármacos, ello se evidencia en lo mencionado por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID, 2016), citado por Ugarte (2019); donde se indica que el 63% de los usuarios que acuden a las farmacias privadas, provienen de las entidades públicas siendo el 39% de servicios brindados por el estado, 20% de EsSalud y el 4% de la sanidad de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional del Perú.

Por otro lado; en lo que respecta al mercado peruano de productos farmacéuticos, Ugarte (2019) refiere que en los últimos años se ha duplicado, el mismo que se encuentra integrado por un mercado privado y uno público, este último integrado por los gobiernos regionales, MINSA, la sanidad de las fuerzas armadas, la sanidad de la policía del Perú, el instituto nacional penitenciario, las municipalidades y EsSalud; del mismo modo, menciona que el mercado público tiene el 70% de unidades de venta, mientras que el privado cuenta con el 30%; indica que el mercado público está conformado por tres sub mercados, los que son: aquellos que el estado provee a la sociedad conocidos como fármacos estratégicos, tales como las vacunas y otros; los medicamentos que no son estratégicos, donde se encuentran la gran mayoría de fármacos que el estado provee a los pacientes; y, Sub-mercados considerados como relevantes, donde se encuentran los medicamentos oncológicos.

Respecto al marco normativo, el derecho a la salud se encuentra prescrito en el Art. 7 de la constitución política del Perú; al mencionar que, todos los ciudadanos cuentan con el derecho a que su salud sea protegida, así como también la de su entorno familiar y de toda la sociedad; asimismo tiene el deber de defenderla y promoverla (Constitución Política del Perú, 1993); en el mismo contexto, en el título preliminar, numerales I y II de la Ley N° 26842, “Ley General de Salud”, establece que la salud es indispensable para el desarrollo del ser humano y medio esencial para lograr el bienestar individual y el colectivo, siendo el estado el responsable de su vigilancia y promoción (Ley General de Salud, 1997).

Asimismo el Art. 3, Numeral 6) del Decreto Legislativo N°1161, “ Ley de Organización y Funciones del Ministerio d Salud, indica que el MINSA es el competente en temas referentes a los productos farmacéuticos, sanitarios, dispositivos médicos y del mismo modo de los establecimientos farmacéuticos; y el Art. 4, indica que el sector salud, tiene como órgano rector al MINSA, y demás integrantes, como las entidades conexas a él, asimismo las instituciones públicas y privadas a nivel local, regional y nacional, además de los individuos que realizan actividades relacionadas a las competencias indicadas en tal normativa, y que afectan directa o indirectamente en la salud colectiva o individual (Ministerio de Salud (MINSA), 2013).

Por lo mencionado; se han promulgado normas que priorizan la protección a la salud de las personas a través de un adecuado abastecimiento de productos farmacéuticos que requieren los pacientes en los establecimientos de salud en los que son atendidos (Bellido et al., 2021); es así que el Ministerio de Salud (MINSA, 2019), mediante el Decreto Supremo N°026-2019-SA, dispone mecanismos para la mejora de la gestión y disponibilidad de los medicamentos; del mismo modo, el Decreto de Urgencia N° 007-2019, declara a los productos farmacéuticos como parte fundamental del derecho a la salud y ordena medidas para asegurar su disponibilidad.

Del mismo modo; el Ministerio de Salud (MINSA, 2018); mediante la Resolución Ministerial N°116-2018/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N°249-

MINSA/2018/DIGEMID, referente a la “Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos sanitarios-SISMED.

Es necesario precisar que una adecuada gestión del abastecimiento de productos farmacéuticos, y por ende la calidad del servicio brindado en los establecimientos de salud, forman parte de la modernización de la gestión pública; en tal sentido, la Presidencia del Consejo de Ministros (2017); menciona que un estado moderno es aquel que otorga bienes y servicios de calidad, cierra brechas, hace partícipe a las personas en los diseños de las políticas del estado, identifica los requerimientos y las expectativas de los ciudadanos, considerando sus necesidades particulares, emite normativas de calidad y facilita los tramites, genera mejoras para el logro de objetivos, establece objetivos claros y los evalúa, designa los recursos del estado de manera eficiente, es integro y rinde cuenta sobre las acciones que realiza.

Respecto a los modelos teóricos de la gestión del abastecimiento de productos farmacéuticos se tiene:

El manual de procesos y procedimientos de la CEABE (2021) establece el modelo que involucra:

a) La gestión de productos farmacéuticos, el que se encuentra determinado por la planificación de las necesidades de los productos farmacéuticos, la misma que cuenta con los siguientes indicadores; estimación de las necesidades, determinación de las necesidades, y la planificación de las necesidades.

b) La adquisición de productos farmacéuticos, dentro del cual se encuentra la programación de las adquisiciones, los actos preparatorios, fase de selección y ejecución contractual; los mismo que cuentan con los siguientes indicadores: planificación de compras de productos farmacéuticos, modificación del PAC, indagación de mercado, certificación y/o previsión presupuestal, aprobación de

Expediente, conformar y convocar al comité de selección, elaboración y aprobación de bases, procedimiento de selección, otorgamiento de la buena pro, suscripción del contrato, giro de órdenes de compra, fiscalización posterior, y seguimiento de los contratos.

c) El almacenamiento y distribución de productos farmacéuticos, dentro de los cuales se encuentra la gestión de almacenamiento, la donación distribución y redistribución, cuyos indicadores son: seguimiento a la programación de ingresos y recepción de bienes estratégicos, gestión de adelanto de entregas, seguimiento de adelanto de entregas, existencias aptas para la distribución y consumo, seguimiento a la carga diaria de consumos, resolución de baja de bienes, inmovilización de bienes, donaciones, distribución por eventos coyunturales/ catastróficos, Redistribución de bienes estratégicos.

d) La evaluación de disponibilidad y control de uso, en la que se encuentra la disponibilidad y administración, cuyos indicadores son: Monitoreo de la disponibilidad, y Evaluación de redistribución; y e) La administración y asesoría legal, cuyos indicadores son: evaluación del plan operativo institucional, evaluación del presupuesto, seguimiento e implementación de las recomendaciones del OCI, y la emisión de opinión legal.

Además, Salazar (2014) en su artículo menciona que la gestión moderna del abastecimiento de medicamentos a los ciudadanos dirige su ejecución sobre los procesos que interrelacionan a las empresas, instituciones públicas y ciudadanos, partiendo desde la adquisición de la materia prima hasta su llegada al consumidor final, este es el usuario; enfocándose en la sinergia que debe existir entre todos los involucrados en el proceso con la finalidad de que el uso de los recursos del estado sean más eficiente y que los productos farmacéuticos lleguen en el momento oportuno para satisfacer los requerimientos de la población; teniendo como indicadores la adquisición de productos de calidad, cantidades requeridas, abastecimiento oportuno, uso eficiente de los recursos, disponibilidad constante, y el impacto que tiene sobre la

calidad de los servicios ofrecidos por las entidades públicas; este modelo teórico aporta al presente tema de investigación; ya que, muestra que las actuales y tradicionales gestiones del abastecimiento de productos farmacéuticos son ineficientes y que se requiere de cambios relacionados a los diferentes factores, para con ello lograr la mejora en la gestión de salud pública.

Del mismo modo Salazar (2014) en su artículo indica que la gestión tradicional de la gestión de abastecimiento se dirige netamente a la ejecución del presupuesto público establecido, por lo que su evaluación está enfocada en el nivel de ejecución del presupuesto preestablecido y la adquisición de productos a precios más bajos.

Para el presente trabajo de investigación se empleará el enfoque moderno del abastecimiento público citado por Salazar (2014), por considerar que es el más completo, debido a que considera diversos factores que intervienen en la adecuada gestión de abastecimiento de productos farmacéuticos.

Siguiendo ese orden de ideas; y como factores internos, Bellido et al. (2021), Considera las siguientes dimensiones: i) Recursos informáticos, ii) Recursos financieros/ económicos, iii) Recursos Humanos, iv) Capacidad de almacenamiento, v) Red de distribución, vi) Integración de procesos, vii) Regulaciones y viii) Satisfacción del consumidor; sin embargo en el presente estudio se empleara las primeras siete dimensiones, toda vez que la satisfacción del usuario no es un objetivo planteado en la presente investigación.

En lo que respecta a los recursos informáticos Kritchanchai et al. (2018); refiere que, el intercambio electrónico de información a logrado mucho éxito en el sector productivo pero no en la cadena de suministros de la atención médica; ya que en el sector sanitario, el intercambio electrónico de información es bastante lento, sobre todo en el sector farmacéutico, empresas y hospitales; sin embargo la implementación de un sistema de intercambio de información adecuado, que permita centralizar la información reforzaría la colaboración entre los socios de la cadena de atención

médica y mejoraría la eficacia de la cadena de suministros.

Referente a los recursos financieros y económicos, el MINSA (s/f) refiere que una menor o mayor disponibilidad de recursos financieros influye en la adquisición de menor o mayor cantidad de bienes, así como en la calidad de estos; por otro lado, el financiamiento en el ámbito de salud se encuentra dividido entre los subsistemas existentes; tales como: Minsa-Gores, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policía, el Seguro Social de Salud (EsSalud), seguros privados, entre otros, es así que cada uno maneja de manera diferente e independiente la forma de financiamiento, mancomunación, recaudación, y compra de bienes y servicios para satisfacer las necesidades de sus asegurados.

Del mismo modo la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2006), indica que un financiamiento sostenible es un factor de gran relevancia que ha considerado la OMS para garantizar el acceso adecuado a los productos farmacéuticos; sin embargo, en muchas naciones, el presupuesto destinado a la adquisición de medicamentos e insumos críticos, se otorgan de manera irregular en el transcurso del año fiscal, lo que perjudica el proceso de adquisiciones, debido a que se debe recurrir a compras parciales o en pequeña cantidad, y en ocasiones se demoran en realizar los pagos, obstruyendo el proceso eficaz de la adquisición de medicamentos.

En lo que se refiere a los recursos Humanos, la OPS (2006) establece que, la carencia de personal capacitado para la gestión de los procesos técnicos y la colaboración al sistema de suministros, puede traer como consecuencia el fracaso de cualquier sistema de abastecimiento de productos farmacéuticos, ya que estos procesos y en especial el de adquisición son aspectos profesionales que necesitan un conjunto de conocimientos, experiencia y capacidades, trabajadas en equipo; por ello es necesario analizar las características del personal a cargo de cada una de las etapas del proceso de abastecimiento, así como su experiencia, capacitación, nivel de motivación, así como también identificar los aspectos en los que se requiere capacitar

y los medios disponibles para ello.

Acerca de la capacidad de almacenamiento el MINSA (s/f), establece que el almacenamiento tiene una gran importancia para el resguardo de los productos farmacéuticos e insumos, por ello el ambiente destinado para tal fin debe cumplir con los requisitos mínimos y de esa forma evitar su deterioro, estos requisitos mínimos son: proteger de las altas temperaturas, de la luz, disponer de refrigeradoras para aquellos productos e insumos que lo requieren, todo ello permitirá la correcta conservación del medicamento hasta el consumo por el paciente, también hace referencia a que el tamaño del almacén debe estar determinada por la rotación, volumen de medicamentos, características, intervalos de entregas que recibirá o recogerá del almacén especializado o sub almacén, y considerar el área para medicamentos en cuarentena y medicamentos vencidos.

Asimismo, Valer (2019), refiere que el stock en los almacenes especializados son analizados y distribuidos según un cronograma de solicitudes de los establecimientos de salud o de las áreas usuarias para una adecuada atención a los requerimientos de los pacientes que lo requieren; por otro lado, son en las farmacias del centro de salud, donde se mantiene la integridad del stock, y aquellos productos deteriorados o vencidos son retirados de la farmacia o de las áreas en donde se encuentran, y son enviados al almacén central para dar el trámite de baja que corresponda.

En lo que respecta a la red de distribución, Bellido (2021) refiere que un adecuado proceso de distribución garantiza que el medicamento llegue desde su elaboración, a los almacenes, a las farmacias, al punto de dispensación y a los pacientes; asimismo la DIGEMID (2015), en el manual de buenas prácticas de distribución; la define como el conjunto de procesos que consiste en el transporte y traslado de productos farmacéuticos, productos sanitarios y dispositivos médicos con dirección a los almacenes, a los establecimientos que los dispensan o expenden; en tal sentido, los medios de transporte deben contar con el acondicionamiento adecuado

para conservar los medicamentos en condiciones óptimas; asimismo, estos sistemas de distribución deben ser seleccionados tomando en cuenta ciertos parámetros de calidad que incluyen la responsabilidad y puntualidad, teniendo para tal fin plazos y rutas establecidas.

Referente a Integración de procesos, Kritchanchai et al. (2018); refiere que son todas las actividades realizadas desde la programación hasta la entrega del producto al paciente, en la que están involucrados todos los intervinientes a lo largo de la cadena y que se encuentran bajo la dirección de una sola entidad; por otro lado, Salazar (2014); dice que, en el sector público peruano, tales como el MINSA, EsSalud, Gobiernos Regionales, MININTER y el MINDEF, integran sus procesos; tales como, la selección de medicamentos, el cual se realiza según el Petitorio Nacional único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud (PNUME), ello a partir del año 2010, y teniendo vigente la RM N° 599-2012/MINSA del 17.07.2012; el uso racional de medicamentos, considerando los protocolos para los tratamientos de las diferentes estrategias sanitarias nacionales, tales como la del VIH, tuberculosis, Leishmaniasis, Malaria, entre otros; Compra de medicamentos, teniendo en cuenta las compras corporativas de los productos farmacéuticos, considerando que a partir del 2006 se incluye a EsSalud y la Sanidad de las fuerzas armadas y policiales.

En atención a las regulaciones; Bellido (2021), menciona que, está referido al cumplimiento de normativas de presupuesto, contrataciones, entre otras que generan retrasos en la adquisición y disponibilidad de los productos farmacéuticos.

Respecto a los factores que influyen, condicionan o limitan el abastecimiento de productos farmacéuticos; Ugarte (2019) señala que se deben a limitaciones en el financiamiento público, problemas en la programación, la falta de participación de todas las instituciones públicas en las compras corporativas y problemas de gestión que traen como consecuencia la demora en las compras y por ende el desabastecimiento, la presencia de monopolios para productos oncológicos, las compras por separado de las instituciones tales como MINSA y EsSalud.

En lo que se refiere a las estrategias para mejorar la disponibilidad a los productos farmacéuticos; Ugarte (2019) menciona que se debe garantizar el abastecimiento; a) garantizando el financiamiento anual de los fármacos en el sector público; b) mejorando la gestión de la programación, de la compra, distribución y disposición de fármacos en el sector público; y c) Evitar demoras en las adquisiciones corporativas.

Del mismo modo Bellido et al. (2021) indica que la cadena de abastecimiento de productos farmacéuticos mejora, en la medida que se gestione de manera adecuada y se optimice los recursos informáticos, los recursos financieros-económicos, los recursos humanos, la capacidad de almacenamiento, la integración de procesos, y las regulaciones existentes, dando como resultado la satisfacción en las expectativas del paciente, mejorar el tiempo de abastecimiento, incrementar el nivel de servicio que reciben los pacientes y disminuir los costos.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

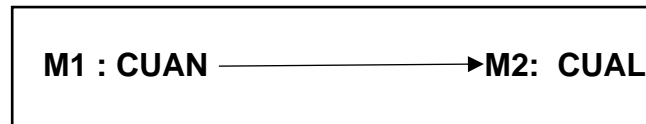
En cuanto al enfoque metodológico de la investigación, este es de enfoque mixto; respecto a ello, Hernández Y Mendoza (2018) mencionan que en este tipo de investigaciones se recolecta datos cuantitativos como cualitativos, para con ello dar respuesta al problema de investigación planteado, del mismo modo menciona que la ventaja de los estudios con enfoque mixto es que logra una perspectiva amplia y profunda, información más variada, mayor argumentación, una búsqueda más dinámica y una mejor exploración de los datos; en tal sentido, en la presente investigación, por un lado se evaluó cuantitativamente el abastecimiento de productos farmacéuticos, y por otro lado se conoció, comprendió e interpretó los factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos de la Red Asistencia Huaraz.

Respecto a la finalidad del estudio es de tipo básica; referente a ello Muntané (2010), manifiesta que también es conocida como una investigación dogmática, teórica o pura, cuyo objetivo es ampliar los conocimientos existentes sobre el tema sin que se contraste con la práctica. Asimismo, es una investigación con un nivel de alcance de tipo descriptivo; concerniente a ello, Hernández et al (2014) indica que estos estudios buscan detallar propiedades y características relevantes del fenómeno que se analiza, así como describe preferencias de una determinada población.

Conforme al diseño de estudio, el presente trabajo es no experimental, de lo que Hernández et al (2014), refiere que en estos diseños de estudio no hay manipulación de las variables por parte de los investigadores, sino que los datos se obtienen del entorno natural para ser analizados. Además, es de corte transversal, también conocido como transeccional que consiste en la recolección de datos de estudio en un solo momento o corte (Hernández Y Mendoza, 2018, p. 176)

Debido a que el enfoque de la investigación es mixto, es preciso especificar el diseño el cual es explicativo secuencial (DEXPLIS), que según refiere Hernández Y Mendoza (2018), este tipo de diseño se identifica por analizar y recabar datos cuantitativos en su primera fase y datos cualitativos en la segunda fase, la interrelación de los dos enfoques se efectúa cuando los datos cuantitativos iniciales informan para la obtención de los datos cualitativos, en ese sentido los resultados de la segunda se construyen con base a los de la primera fase.

El proceso se muestra en el siguiente esquema:



Detalle:

M1: Unidad de análisis: 30 trabajadores administrativos y asistenciales del área de farmacia y almacenes de la Red Asistencial Huaraz.

CUAN: Recopilación de datos cuantitativos: análisis del abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución materia de estudio, según las dimensiones establecidas

M2: Unidad de análisis: 06 especialistas en la gestión de abastecimientos de productos farmacéuticos.

CUAL: Recopilación de datos cualitativos: determinar los factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución materia de estudio.

3.2. Variable y operacionalización

Variable de estudio: abastecimiento de productos farmacéuticos.

Definición Conceptual: es el conjunto de procesos que interrelacionan

entidades públicas, empresas y a los ciudadanos, desde la fuente inicial de la materia hasta el consumo del producto y servicio brindado (Salazar, 2014).

Definición Operacional: Se medirá mediante la aplicación de la escala valorativa “Abastecimiento de productos farmacéuticos”, se recogerá datos del nivel de eficiencia según dimensiones: Recursos informáticos, recursos financieros/ económicos, recursos humanos, Capacidad de almacenamiento, Red de distribución, Integración de procesos y Regulaciones, el mismo que se aplicará al personal asistencial y administrativo.

Variables de categorización: tipo de trabajador, condición laboral, tiempo de servicio, sexo y edad.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población:

La población materia de estudio es un grupo de casos, el cual se encuentra definido, es accesible y limitado, este será el referente para la selección de la muestra, considerando los requisitos predeterminados (Gómez et al, 2016, p. 201);

En tal sentido, la población de estudio para el análisis cuantitativo estuvo conformada por 30 trabajadores administrativos y asistenciales de la Red Asistencial Huaraz activos durante el año 2023, de ambos sexos, que trabajan las áreas de farmacia y almacenes de toda la red asistencial Huaraz

Muestra:

Respecto a la muestra de estudio cuantitativa estuvo conformada por 30 trabajadores administrativos y asistenciales, de ambos géneros, bajo cualquier condición laboral que se encuentren, los mismos que intervienen de manera directa

en la cadena del abastecimiento de productos farmacéuticos.

Cabe precisar que, por tener una población limitada y pequeña la muestra estuvo conformada por toda la población de estudio, es decir será una muestra censal, referente a ello Ramírez (1999), menciona que es aquella muestra en la que todas las unidades de estudio son tomadas en cuenta para la aplicación del instrumento de recolección de datos; asimismo, se emplea el tipo de muestreo no probabilístico, intencional, que según lo menciona Morphol (2017) es un tipo de muestreo que permite elegir casos característicos y que aporten de manera adecuada brindando información relevante en la investigación a realizar.

Los trabajadores integrantes de la muestra de estudio estuvieron distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 1

Lista de trabajadores que integran la muestra de estudio cuantitativa

| Áreas | IPRESS | Cargo | Cantidad |
|--------------------------------|----------------------------|----------------------|----------------------|
| Farmacia principal | Hospital II Huaraz | Químico farmacéutico | 2 |
| | | Técnico de farmacia | 5 |
| | Centro médico de Huari | Químico farmacéutico | 1 |
| | | Técnico de farmacia | 1 |
| | Posta Médica de Yungay | Técnico de farmacia | 1 |
| | Posta Médica de Piscobamba | Químico farmacéutico | 1 |
| | | Técnico de farmacia | 1 |
| | Centro médico de Pomabamba | Químico farmacéutico | 1 |
| | | Técnico de farmacia | 1 |
| | Farmacia de Emergencia | Hospital II Huaraz | Químico farmacéutico |
| Técnico de farmacia | | | 3 |
| Farmacia de hospitalización | Hospital II Huaraz | Químico farmacéutico | 1 |
| | | Técnico de farmacia | 1 |
| Farmacia de almacén | Hospital II Huaraz | Químico farmacéutico | 1 |
| | | Técnico de farmacia | 1 |
| Depósito de material Médico | Hospital II Huaraz | Químico farmacéutico | 1 |
| | | Técnico de farmacia | 1 |
| Depósito del centro quirúrgico | Hospital II Huaraz | Químico farmacéutico | 1 |
| Almacén central | Red Asistencial Huaraz | Químico farmacéutico | 1 |
| | | Personal operativo | 4 |
| Total | | | 30 |

Criterios de inclusión: personal administrativo y asistencial que trabaja en los servicios de farmacia y almacenes de la Red Asistencial Huaraz.

Criterios de exclusión: personal administrativo y asistencial con menos de 01 año de tiempo de servicio en la institución, trabajadores que se desempeñen como jefes y directivos.

Por otro lado; para el estudio cualitativo, el muestreo fue de tipo no probabilístico por juicio de expertos; respecto a ello, Arias et al. (2012); establece que, los integrantes de la muestra son seleccionados con un fin determinado, en el cual, el investigador considera que ciertos sujetos son más adecuados que otros; y para el presente trabajo de investigación estará constituida por 06 trabajadores de las áreas de farmacia, almacenen de la red asistencial Huaraz, Oficina de planeamiento y calidad-recursos médicos y logística,

La elección de los trabajadores que participaron en la entrevista se realizó tomando en cuenta las funciones que realizan en referencia al abastecimiento de los bienes estratégicos tales como los medicamentos, en tal sentido; se eligió el jefe de la oficina de planeamiento, toda vez que esta área, como se indica en el Reglamento de Organización y Funciones de la Red Asistencial Huaraz (ROF, 2013), tiene como función evaluar y controlar las necesidades de los recursos médicos, y lo que se refiere a su selección, uso, distribución, ubicación y redistribución en la Red Asistencial; asimismo se seleccionó al encargado de recursos médicos, quien es parte de la oficina de planeamiento y responsable directo de realizar la estimación anual, así como de monitorear y determinar si la Red Asistencial Huaraz realmente necesita ser abastecida de un determinado medicamento.

Asimismo, se eligió al administrador de la Red Asistencial Huaraz, debido a que es la oficina responsable de las actividades que se encuentran relacionadas a temas presupuestarios, contabilidad, tesorería entre otros; asimismo es el encargado de administrar el fondo transferido por la sede central y ejecutar las acciones de contrataciones y adquisición de servicios y bienes relacionados a las compras locales (ROF, 2013).

También se eligió a jefe del área de Adquisiciones, Mantenimiento y Servicios Generales, por ser el área encargada de realizar los procesos técnicos de la programación, de la adquisición y de la contratación de los bienes estratégicos (ROF, 2013), del mismo modo a la jefa del almacén de la red Asistencial Huaraz, toda vez que esta área es la responsable de la custodia de los medicamentos así como de su distribución; y finalmente se eligió al jefe de farmacia del Hospital II de Huaraz, quien es el responsable de la gestión de abastecimiento de las farmacias del hospital (ROF, 2013).

Por lo expuesto, el personal a quien se le aplicó la guía de entrevista está distribuido de la siguiente manera:

Tabla 2

Lista de trabajadores que integran la muestra de estudio cualitativa

| Área | Cargo | Cantidad |
|---|--|----------|
| Oficina de Planeamiento y Calidad | Jefe del área de planeamiento y calidad | 1 |
| Recursos Médicos | Encargado de recursos médicos | 1 |
| almacén de la Red Asistencial Huaraz | Jefa del almacén de la Red Asistencial Huaraz | 1 |
| Farmacia del Hospital II de Huaraz | Jefe del área de farmacias del Hospital II de Huaraz | 1 |
| Unidad de Adquisidores, Mantenimiento y Servicios Generales | Jefe de la Unidad de Adquisidores, Mantenimiento y Servicios Generales | 1 |
| Oficina de Administración | Administrador de la Red Asistencial Huaraz | 1 |
| Total | | 6 |

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleó fue la encuesta y la entrevista; toda vez que, el enfoque de la investigación es de tipo mixta y se evaluará a nivel cuantitativo y cualitativo.

Para la etapa cuantitativa, se empleó la técnica de la encuesta, con su instrumento, la escala valorativa “Abastecimiento de productos farmacéuticos”; que fue de elaboración propia de la autora de la investigación; tuvo como unidad de análisis a 30 trabajadores administrativos y asistenciales de las áreas de farmacia y almacén de la Red Asistencial Huaraz; Casas et al. (2003), indica que la encuesta permite elaborar y obtener información de manera eficaz y rápida, que en el sector sanitario es muy utilizada; y respecto a la escala Valorativa el Ministerio de Educación Nacional de la República de Colombia (s/f), indica que es una herramienta que permite emitir un juicio valorativo del tema que se desea evaluar, asimismo menciona que los niveles deben ser ascendentes, es decir de menor a mayor nivel de valoración, donde cada uno debe mostrar una clara y precisa idea del nivel de conocimiento alcanzado por el sujeto respecto al objetivo planteado.

Con referencia a la validez del instrumento, Hernández (2014), menciona que es el nivel en el que un instrumento mide la variable que quiere medir, en el presente caso el instrumento escala valorativa “Abastecimiento de productos farmacéuticos”, se validó por tres expertos con maestría en gestión pública y maestría en gestión de los servicios de salud que se encuentran trabajando en el sector público, esta evaluación se realizó teniendo en cuenta los criterios de pertinencia, relevancia, y claridad; llenando y firmando la ficha como señal de conformidad.

Respecto a la confiabilidad del instrumento, Hernández (2014), refiere que es el nivel en la que la aplicación repetida del instrumento al mismo sujeto produce resultados iguales; respecto a ello, la confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto en la red asistencial Huaraz, con 10 trabajadores entre químicos

farmacéuticos y técnicos de farmacia, quienes conocen de la realidad del abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial, obteniéndose un grado de confiabilidad bueno conforme al alfa de Cronbach de 0,919.

Respecto a la escala valorativa del “Abastecimiento de productos farmacéuticos”, que consiste en 26 items, que tuvo una duración aproximada para el llenado de 10 minutos, fue de elaboración propia del investigador, cuya escala de calificación es (1) totalmente en desacuerdo, (2) en desacuerdo, (3) ni de acuerdo ni en desacuerdo, (4) de acuerdo, y (5) totalmente en acuerdo.

Para la etapa cualitativa, se empleó la técnica de la entrevista, con su instrumento la guía de entrevista “Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos”, con una duración aproximada de 40 minutos, teniendo como unidad de análisis a 06 trabajadores asistenciales y administrativos de las áreas de recursos médicos, del área de almacén, del área de farmacia, del área de adquisiciones y del área de administración de la Red Asistencial Huaraz, quienes se encuentran involucrados directamente con el abastecimiento de productos farmacéuticos.

La guía de entrevista “Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos”, es una herramienta para el recojo de información de la etapa cualitativa, este es de elaboración propia del investigador; referente a ello, el Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y certificación de la Calidad Educativa (SINEACE, 2020); indica que, la guía de entrevista se emplea para estudios cualitativos, en los que las preguntas tienen un carácter abierto respecto al tema a investigar, permitiendo que el entrevistado pueda expresarse en sus respuestas; en contraste con las con los cuestionarios en las que el encuestador anticipa las preguntas y estas son de carácter cerrado, con respuestas fijas sin dar más opciones a los participantes; asimismo, Arias (2021) refiere que la importancia de una guía de entrevista radica en realizar las preguntas y estas pueden cambiar según las respuestas del entrevistado, considerando aspectos personales como la timidez, la

extroversión, entre otros hasta lograr responder el problema materia de investigación.

La guía en mención fue elaborada tomando en cuenta las dimensiones de estudio: tales como i) Recursos financieros/ económicos, ii) Recursos Humanos, iii) Capacidad de almacenamiento, iv) Red de distribución, v) Integración de procesos, formulando en total 05 preguntas, mismas que serán desarrolladas por la unidad muestral indicada.

3.5. Procedimiento

El procedimiento que se siguió, conforme el ámbito metodológico fue el siguiente:

Para el aspecto cuantitativo se aplicó la escala valorativa “Abastecimiento de productos farmacéuticos”; a los 30 trabajadores administrativos y asistenciales de las áreas de farmacia y almacén de la Red Asistencial Huaraz, el mismo que fue digital y enviado al Whatssap de cada participante mediante el formulario de Google, previa presentación y coordinación con cada uno de ellos, concluido el llenado del formulario, los datos fueron exportados a una hoja de cálculo de Excel con la finalidad de organizar las respuestas según las escalas de calificación; para con ello elaborar las figuras, tablas y gráficos necesarios para mostrar los resultados obtenidos en el estudio realizado.

Para el aspecto cualitativo, se empleó la guía de entrevista “Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos”, dirigido a 06 especialistas del área de recursos médicos, del área de almacén, del área de farmacia, del área de adquisiciones y del área de administración de la Red Asistencial Huaraz, entrevista que fue realizada de manera presencial y personal por la responsable de la investigación; siendo la misma quien redactó las respuesta emitidas por los participantes, para ello se coordinó previamente con los participantes la fecha y hora a llevarse a cabo la entrevista, asimismo se solicitó la autorización para grabar y tomar

imágenes fotográficas como evidencia; sin embargo, para la publicación de los resultados fueron retirados del informe con la finalidad de proteger la identidad de los participantes.

3.6. Método de Análisis de Datos

Análisis Cuantitativo: para realización el análisis cuantitativo fue necesario emplear tablas de distribución de frecuencias; del mismo modo, para establecer los rangos o niveles se empleó la técnica de Baremo, que como lo define Coll y Francisco (2020), es una tabla de cálculos o un grupo de normas que van a establecer los criterios que permitirán medir o evaluar los méritos o aportes que se muestra en una institución o persona; en tal sentido, al construir un Baremos se establece un orden de puntuaciones obtenidas con el instrumento de recolección de datos que va a permitir ordenarlas, medirlas e interpretarlas, mediante la atribución de un valor determinado.

Análisis cualitativos: en este caso se realizó el análisis categorial; en tal sentido la Corporación Universidad de la Costa (2020) refiere que tiene como objetivo esencial apropiarse de las técnicas para el análisis de datos cualitativos.

Es preciso mencionar que para el análisis de datos también se realizó siguiendo la modalidad comparativa, ya que como lo menciona Hernández et al. (2014), los datos obtenidos en las fases cuantitativa y cualitativa se compararán e integrarán para el reporte y elaboración del informe de estudios.

3.7. Aspectos Éticos

En concordancia con el código de ética de en investigación de la Universidad Cesar Vallejo del año 2021, la presente investigación aplicó principios morales y éticos ahí contemplados, tales como:

Política de privacidad y protección de datos: toda vez que las unidades de análisis están conformadas por personas, sus datos e identidades deben ser

resguardas adecuadamente, por ello no se incluirán imágenes ni datos específicos en las publicaciones que se realicen sobre la presente investigación; así como la integridad e identidad de la institución, en tal sentido, para la publicación de los resultados haciendo uso del nombre específico, se solicitará la autorización correspondiente.

No discriminación e intervención voluntaria: por lo que la participación de los trabajadores y especialistas en el abastecimiento de productos farmacéuticos será completamente voluntaria, incluyendo en la participación a todos aquellos sujetos que cumplan con los criterios de inclusión.

Consentimiento informado: para cumplir dicho aspecto se enviará una solicitud al titular de la entidad, con la finalidad que autorice la aplicación de los instrumentos de recolección a los trabajadores de la institución y de la misma forma se les hará llegar el consentimiento informado a todos los participantes de la investigación, así como brindándoles la posibilidad de desistir de participar en el estudio.

Originalidad: el presente trabajo de investigación es de autoría propia del investigador, la misma que se realiza respetando y dando crédito a los autores e investigadores en temas relacionados, lo que se evidencia en el correcto uso de citas según el método APA, que les brinda el crédito necesario de autoría.

IV. RESULTADOS

4.1. De los resultados cuantitativos

Conforme a la información recabada mediante la escala valorativa “*Abastecimiento de productos farmacéuticos*”, el mismo que fue aplicada a 30 trabajadores asistenciales y administrativos, de las áreas de farmacia y almacén de la Red Asistencial Huaraz, se resumió en una matriz de puntuaciones y niveles que mide el nivel de abastecimiento de productos farmacéuticos, así como según las dimensiones de estudio y variables de caracterización (Anexo 06).

Primer objetivo específico: Describir el nivel de abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023; según las dimensiones de estudio.

Tabla 3

Niveles de abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz

| Niveles | Frecuencia | Porcentaje |
|---------|------------|------------|
| Bajo | 2 | 6.7 |
| Medio | 26 | 86.7 |
| Alto | 2 | 6.7 |
| Total | 30 | 100,0 |

Interpretación. En la tabla 3, se describe el nivel de percepción respecto al abastecimiento de productos farmacéuticos conforme a los trabajadores asistenciales y administrativos con puesto de trabajo de químicos farmacéuticos, técnicos de farmacia y personal operativo; en ese sentido, se encontró que la mayoría de los trabajadores, esto es el 86.7% percibe el nivel de abastecimiento como medio, mientras que solo el 6.7% lo percibe como alto, siendo el mismo % que lo percibe como nivel bajo.

Tabla 4

Niveles de abastecimiento de productos farmacéuticos según las dimensiones de estudio.

| Dimensiones | Nivel de abastecimiento de productos farmacéuticos | Frecuencia | Porcentaje |
|--|--|------------|------------|
| D1: Recursos Informáticos | Medio | 14 | 47% |
| | Alto | 16 | 53% |
| D2: Recursos financieros Económicos | Bajo | 9 | 30% |
| | Medio | 16 | 53% |
| | Alto | 5 | 17% |
| D3: Recursos humanos | Bajo | 13 | 43% |
| | Medio | 15 | 50% |
| | Alto | 2 | 7% |
| D4: Capacidad de Almacenamiento | Bajo | 11 | 37% |
| | Medio | 14 | 47% |
| | Alto | 5 | 17% |
| D5: Red de Distribución | Bajo | 16 | 53% |
| | Medio | 14 | 47% |
| D6: Integración de procesos | Bajo | 10 | 33% |
| | Medio | 17 | 57% |
| | Alto | 3 | 10% |
| D7: Regulaciones | Bajo | 3 | 10% |
| | Medio | 20 | 67% |
| | Alto | 7 | 23% |
| V: Abastecimiento de productos farmacéuticos | Bajo | 2 | 6.7% |
| | Medio | 26 | 86.7% |
| | Alto | 2 | 6.7% |

Interpretación. En la tabla 4, se muestra la descripción del nivel de percepción sobre el abastecimiento de productos farmacéuticos según las dimensiones de estudio; referente a ello, respecto a las dimensiones: Recursos financieros con un 53%, recursos humanos con un 50%, capacidad de almacenamiento con un 47%, integración de procesos con un 57% y regulaciones, muestran el porcentaje más alto en el nivel medio; mientras que la dimensión recursos informáticos con un 53%

muestra el mayor porcentaje en el nivel alto.

Segundo objetivo específico: Describir el nivel de abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023

Tabla 5

Niveles de abastecimiento de productos farmacéuticos según las variables de caracterización

| Variables de Caracterización | | Nivel de abastecimiento de productos farmacéuticos | | |
|------------------------------|-----------------------|--|------------|------------|
| | | Bajo | Medio | Alto |
| | | Porcentaje | Porcentaje | Porcentaje |
| Edad | Entre 20 a 29 años | 0.0% | 66.7% | 33.3% |
| | Entre 30 a 39 años | 7.7% | 84.6% | 7.7% |
| | Entre 40 a 49 años | 7.7% | 92.3% | 0.0% |
| | más de 50 años | 0.0% | 100.0% | 0.0% |
| Tipo de contrato | 728 | 0.0% | 100.0% | 0.0% |
| | CAS | 14.3% | 85.7% | 0.0% |
| | Locador de servicios | 7.1% | 78.6% | 14.3% |
| Tiempo de servicio | Entre 1 año a 5 años | 0.0% | 100.0% | 0.0% |
| | Más de 5 años | 6.7% | 93.3% | 0.0% |
| | Menos de 1 año | 12.5% | 62.5% | 25.0% |
| Profesión | Otro | 0.0% | 100.0% | 0.0% |
| | Químico Farmacéutico | 9.1% | 81.8% | 9.1% |
| | Técnico de Farmacia | 6.3% | 87.5% | 6.3% |
| IPRESS | C.M Caraz | 0.0% | 100.0% | 0.0% |
| | C.M Carhuaz | 0.0% | 100.0% | 0.0% |
| | C.M Huari | 0.0% | 100.0% | 0.0% |
| | CAP. Pomabamba | 0.0% | 100.0% | 0.0% |
| | Hospital II de Huaraz | 8.7% | 82.6% | 8.7% |
| | P.M Piscobamba | 0.0% | 100.0% | 0.0% |
| | P.M Yungay | 0.0% | 100.0% | 0.0% |

Interpretación. Como se puede observar en la tabla 5, se muestra la percepción de los trabajadores asistenciales y administrativos de las áreas de farmacia y almacén, respecto al nivel de abastecimiento de productos farmacéuticos según las variables de caracterización; en la que, no se muestra diferencia significativa entre las percepciones de los participantes respecto al nivel de abastecimiento de productos farmacéuticos según su edad, percibiendo la mayoría como nivel medio; del mismo modo, según el tipo de contrato la mayoría de trabajadores lo percibe como nivel medio, sin que exista diferencia significativa entre trabajadores con modalidades de contrato diferente; lo que coinciden con los resultados de las variables de caracterización como tiempo de servicio profesión e IPRESS.

Tabla 6

Análisis de las dimensiones, según indicadores del abastecimiento de productos farmacéuticos.

| | Puntuación total | Promedio | Logro % | Nivel |
|--|------------------|----------|---------|-------|
| D1: Recursos Informáticos | 20 | 15.6 | 78% | Alto |
| 1.1. Programación | 10 | 7.5 | 75% | Medio |
| 1.2. Sistema de Información y Trazabilidad | 10 | 8.1 | 81% | Alto |
| D2: Recursos financieros Económicos | 20 | 11.8 | 59% | Medio |
| 2.1. Adquisición | 10 | 6.1 | 61% | Medio |
| 2.2. Financiamiento | 10 | 5.7 | 57% | Medio |
| D3: Recursos humanos | 20 | 10.1 | 51% | Medio |
| 3.1. Adquisición | 10 | 4.9 | 49% | Medio |
| 3.3. Almacenamiento | 10 | 5.2 | 52% | Medio |
| D4: Capacidad de Almacenamiento | 10 | 5.3 | 53% | Medio |
| 4.1. Almacenamiento | 10 | 5.3 | 53% | Medio |
| D5: Red de Distribución | 20 | 9.8 | 49% | Medio |
| 5.1. Almacenamiento | 10 | 5.1 | 51% | Medio |
| 5.2. Distribución | 10 | 4.7 | 47% | Medio |
| D6: Integración de procesos | 20 | 10.9 | 55% | Medio |
| 6.1. Adquisición | 10 | 5.3 | 53% | Medio |
| 6.2. Distribución | 10 | 5.6 | 56% | Medio |
| D7: Regulaciones | 20 | 13.5 | 68% | Medio |
| 7.1. Adquisición | 10 | 6.4 | 64% | Medio |
| 7.2. Distribución | 10 | 7.1 | 71% | Alto |

Interpretación. Según la tabla 6; se muestra, los resultados de la percepción del nivel de abastecimiento de productos farmacéuticos de las dimensiones según los indicadores de estudio; observándose, solo la dimensión recursos informáticos muestra un nivel alto; mientras que, las dimensiones recursos financieros/económicos, recursos humanos, capacidad de almacenamiento, red de distribución, integración de procesos y regulaciones muestran un nivel medio; por otro lado, respecto a los indicadores, solo sistema de información y trazabilidad de la dimensión recursos informáticos y distribución de la dimensión regulaciones, muestran un nivel alto.

4.2. De los resultados cualitativos

Objetivo específico 3: identificar las razones que condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023.

Con el propósito de plantear una sugerencia de mejora del abastecimiento de productos farmacéuticos, y considerando el enfoque mixto del presente trabajo de investigación corresponde la obtención de los datos cualitativos; referente a ello Navamuel (2023), menciona que el análisis de la información o datos cualitativos en un estudio de investigación se enfoca en los sentimientos, pensamientos, y comentarios de un sujeto; del mismo modo menciona que tiene como ventaja lograr una mayor variedad de respuestas, del mismo modo la capacidad de adecuarse a los problemas o diferentes situaciones que se presentan durante el desarrollo de la entrevista en el proceso de investigación.

Es por ello que, se aplica la guía de entrevista con un modelo semiestructurado, conformada por cinco preguntas dirigida a cada una de las dimensiones que mostraron un resultado de nivel medio, después de la aplicación de la escala valorativa; referente a ello cabe precisar que, después de haber aplicado la escala valorativa a los trabajadores asistenciales y administrativos del área de farmacia y almacén, y evaluar las dimensiones de estudio, se identificó que 5 de las 7 dimensiones muestran un nivel medio, lo que indica que son las que necesitan una mejora o cambio; por ende la

importancia y la necesidad de ahondar más sobre los factores que estarían condicionando el abastecimiento de productos farmacéuticos en estas dimensiones de estudio.

Por lo mencionado, se procedió a realizar la entrevista a cada una de las seis autoridades seleccionadas de la institución, en sus respectivas oficinas, para lo cual se requirió de la autorización por parte de la institución y la aceptación por parte de los funcionarios, quienes firmaron el consentimiento informado en señal de conformidad.

Cuadro 1:

Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos según la categoría recursos financieros/económicos

| Categorías emergentes (Factores críticos) | Categorías medulares |
|---|--|
| a) Demora en la habilitación del presupuesto por la sede central de abastecimiento-CEABE, para las compras locales delegadas. | Demora en la habilitación presupuestal por la sede central. |
| b) La caída de los procesos de licitación en las compras nacionales genera la delegación para la compra local lo que genera un incremento en el costo por la disminución en la cantidad a adquirir en comparación con las compras corporativas. | |
| c) Compra de productos farmacéuticos en pequeñas cantidades a diferencia de otras redes a nivel nacional. | Adquisición de productos farmacéuticos en pequeñas cantidades a un alto costo por el incremento de la demanda. |
| d) Precio de licitación nacional diferente al precio real obtenido en el estudio de mercado realizado para la compra local. | |
| e) Incremento de los costos de productos farmacéuticos por parte de los proveedores debido a la alta demanda provocada por la necesidad o situación clínica del paciente. | |
| f) Modalidad de solicitar el presupuesto. | Modalidad de solicitar el presupuesto. |
| g) Demora en la autorización del incremento o ampliación presupuestal para cubrir el presupuesto necesario para la compra local. | Demora en el incremento presupuestal. |
| h) Demora en la aprobación de la disponibilidad presupuestal por la sede central de abastecimiento. | |
| i) Limitación de recursos presupuestales asignados a la red que no permiten atender el incremento de la demanda de las prestaciones de servicios de salud de la población asegurada. | Limitación de recursos presupuestales. |

| | |
|---|-------------------------|
| j) Monopolio de la industria farmacéutica que tiende a incrementar el costo de los productos farmacéuticos. | Monopolio farmacéutico. |
|---|-------------------------|

Cuadro 2:

Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos según la categoría recursos humanos

| Categorías emergentes (Factores críticos) | Categorías medulares |
|---|---|
| <p>a) Contratación de locadores de servicios sin responsabilidades respecto a las funciones que realizan.</p> <p>b) Trabajadores que no ingresan por concurso público y no cumplen con las exigencias del puesto.</p> <p>c) Contratación de personal con compromisos políticos.</p> <p>d) Mala selección de personal.</p> | <p>Proceso de selección inadecuado.</p> |
| <p>e) Personal que desconoce el sistema SAP.</p> <p>f) Falta de recurso humano que conozca el procedimiento, que cuente con la experiencia y la capacitación adecuada para desempeñarse en el área logística.</p> <p>g) Falta de personal con capacidad técnico y profesional.</p> | <p>Falta de experiencia en la adquisición de productos farmacéuticos.</p> |
| <p>h) Falta de compromiso por parte del personal de algunas áreas que impide el desempeño óptimo en la adquisición de productos farmacéuticos.</p> <p>i) Falta de personal que se identifique con la institución.</p> <p>j) Ausencia de personal comprometido e identificado con la institución.</p> | <p>Falta de compromiso e identificación con la institución.</p> |
| <p>k) Falta de personal en el área de recursos médicos.</p> | <p>Falta de personal con capacidad técnico y profesional.</p> |
| <p>l) Personal que comete errores en la aplicación de la norma por acelerar el proceso y cubrir la necesidad.</p> <p>m) Insuficiente capacitación del personal, en la administración, dispensación y distribución de los productos farmacéuticos.</p> | <p>Falta de capacitación al personal.</p> |

Cuadro 3:

Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos según la categoría capacidad de almacenamiento

| Categorías emergentes (Factores críticos) | Categorías medulares |
|---|---|
| <p>a) Infraestructura inadecuada del almacén central, respecto a la capacidad de almacenamiento, material de construcción, acondicionamiento que impiden el almacenamiento de grandes volúmenes.</p> <p>b) Almacenes que no cumplen con las normativas técnica de buenas prácticas de almacenamiento (BPA).</p> <p>c) Carencia de un adecuado local que cumpla con las normas técnicas de BPA, infraestructura, acondicionamiento y personal.</p> <p>d) Existencia de productos que llegaron en físico al almacén central pero que no son ingresados de manera oportuna al sistema lo que demora la solicitud por las diferentes IPRESS.</p> <p>e) Volumen grande de productos farmacéuticos a almacenar que impiden el control adecuado del stock de los medicamentos.</p> <p>f) Incremento del volumen de medicamento a almacenar por el crecimiento de la población asegurada.</p> <p>g) Sobrestock de determinados materiales que no se utiliza y que ocupan espacio en los almacenes, que impiden el control adecuado del stock de los medicamentos.</p> | <p>Infraestructura inadecuada del almacén central.</p> <p>Demora en el ingreso al sistema de los medicamentos recién ingresados o entregados por el proveedor.</p> <p>Grandes volúmenes por almacenar.</p> <p>Sobrestock de materiales que no se utilizan y que ocupan espacio.</p> |

Cuadro 4:

Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos según la categoría red de distribución.

| Categorías emergentes (Factores críticos) | Categorías medulares |
|--|---|
| a) Costos elevados del Courier local. | Costo elevado del Courier. |
| b) Ausencia de Courier nacional para el traslado de la medicina de una red a otra. | Ausencia de Courier nacional y local que cumpla con las BPD |
| c) Falta de Courier que cumpla las condiciones adecuadas para el traslado y distribución de medicamentos de los proveedores a la red y de la red a cada IPRESS. | |
| d) Volumen de producto farmacéutico requerido por la IPRESS supera la capacidad de distribución de la movilidad. | |
| e) Incumplimiento por parte de los proveedores en la entrega de medicamentos por quiebres de stock, lo que impide una distribución adecuada a las diferentes IPRESS de la red asistencial. | Incumplimiento de los proveedores en la entrega de los productos. |
| f) Falta de gestión para la contratación de un Courier adecuado. | Falta de gestión para la contratación de Courier local adecuado. |
| g) Deficiencia en la contratación de Courier local. | |
| h) Restricciones en la asignación presupuestal para la contratación del Courier que cumpla con las Buenas Prácticas de Distribución (BPD). | Presupuesto insuficiente para la contratación del Courier que cumpla con las BPD. |
| i) Bajo presupuesto de la institución. | |

Cuadro 5:

Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos según la categoría integración de procesos.

| Categorías emergentes (Factores críticos) | Categorías medulares |
|--|---|
| a) Estimación inadecuada del requerimiento de productos farmacéuticos, basado en un histórico mensual más el 20% aproximadamente. | Inadecuada estimación. |
| b) No se cuenta con una correcta información sobre el stock de los productos farmacéuticos en el almacén central. | Inadecuada coordinación entre las áreas. |
| c) Racionalización excesiva de medicamentos, que los médicos no visualizan adecuadamente el stock real del hospital. | |
| d) Falta de coordinación entre el área usuaria y la farmacia del hospital. | |
| e) Falta de coordinación entre la oficina de planeamiento, área de recursos médicos y el almacén central de la red asistencial para tener un adecuado estimado de medicamentos. | |
| f) Inconsistencia de datos respecto al movimiento, requerimiento y necesidad entre la sede central CEABE y la red asistencial. | |
| g) Demora excesiva en la autorización de las compras delegadas por parte del CEABE | Demora en la autorización para las compras locales. |
| h) Incumplimiento en la fecha de entrega de los medicamentos por parte de los proveedores. | Incumplimiento de fechas. |
| i) Cambio de nivel de la red asistencial Huaraz del nivel II-1 a nivel II-2, lo que incluyó más especialidades en las que se recetan una mayor cantidad y variedad de medicamentos que no estaban estimados con referencia al histórico anual. | Cambio de nivel de la red asistencial Huaraz. |

| | |
|--|-----------------------------|
| j) Incumplimiento de los procedimientos para la formulación de los requerimientos por desconocer las etapas a seguir para la estimación adecuada de bienes estratégicos. | Incumplimiento de procesos. |
|--|-----------------------------|

V. DISCUSIÓN

En el contexto de la gestión pública, el adecuado abastecimiento de los productos farmacéuticos en la red asistencial Huaraz cobra gran importancia al observar la carencia de medicamentos esenciales para preservar la vida y la salud de los pacientes asegurados (Coronel, 2023); siendo ello, una realidad latente en los centros de salud de nuestro país, el mismo que es percibido por los pacientes y asegurados que acuden a dichos centros (Bellido et al., 2021); en tal sentido es de vital importancia la ejecución de las investigaciones referentes a los niveles de abastecimiento y los factores que los condicionan; por lo señalado, tener conocimiento de aquellos factores que limitan el abastecimiento de productos farmacéuticos, va a permitir conocer a detalle estas razones y tomar medidas de mejora en beneficio de la institución y de los asegurados.

Por lo mencionado, el trabajo de investigación busca dar respuesta al problema de investigación: ¿Cuáles son los factores que condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023?; para ello se planteó siete dimensiones las cuales son recursos informáticos, recursos financieros o económicos, recursos humanos, capacidad de almacenamiento, red de distribución, integración de procesos y regulaciones.

En tal sentido, la finalidad del estudio es determinar los factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos en la red asistencial Huaraz; para ello, en primer lugar, se aplicó la escala valorativa “Abastecimiento de productos farmacéuticos”, a una muestra de 30 participantes entre químicos farmacéuticos, técnicos de farmacia y personal operativo de las áreas de farmacia y almacén de toda la red Asistencial Huaraz, lo que incluye al Hospital II de Huaraz, centro médico Caraz, Centro médico Huari, centro médico Carhuaz, posta Medica Yungay, posta médica Piscobamba y el centro de atención primaria Pomabamba; para determinar cuáles de las 07 dimensiones muestran mayor deficiencia respecto al abastecimiento de productos farmacéuticos; para luego aplicar la guía de entrevista a los jefes de las

áreas involucradas en el abastecimiento de productos farmacéuticos.

Cabe detallar y evidenciar la importancia de la validez de los resultados; por ello, se debe señalar respecto a la validez interna que, emplear el enfoque mixto cuantitativo – cualitativo es una fortaleza la cual radica en: primer lugar realizar un análisis general, mediante un estudio cuantitativo que permite identificar las principales dimensiones en las que se muestra una mayor dificultad o deficiencia referente al abastecimiento de productos farmacéuticos; de los resultados se realiza un análisis más profundo aplicando una guía de entrevista a los fejes de las áreas implicadas directamente en el abastecimiento, lo que permite obtener información de fuente primaria, clara y relevante para el cumplimiento de los objetivos trazados en la investigación, para ello se aplica una guía de entrevista semiestructurada, que muestra grandes ventajas, tal como lo menciona Ecoembes (2021); indicando que, la ventaja principal de la entrevista semiestructurada radica en que mezcla la objetividad y organización de la entrevista estructurada, con la posibilidad de profundizar en el tema a tratar, por la flexibilidad de la entrevista no estructurada.

En lo que respecta a la validez externa, se puede afirmar que, los resultados obtenidos son factibles de generalizar hacia otras poblaciones de estudio similares, esto es a otras redes asistenciales a nivel nacional, debido a las características similares que tienen, más aún porque todas dependen de una sede central de abastecimientos y siguen procedimientos similares para el requerimiento de los productos farmacéuticos; asimismo, los resultados encontrados brindarán información relevante para futuras investigaciones en las que se pretenda profundizar sobre la problemática tanto en la misma red como en otras redes asistenciales a nivel nacional.

Sin embargo, una limitación presentada en la investigación fue el número de la población de estudio para la aplicación de la prueba piloto del instrumento escala valorativa “Abastecimiento de productos farmacéuticos”, ya que la población está conformada solo por los 30 participantes y siendo, esta la única red asistencia que existe a nivel de toda la zona sierra de Ancash, no es posible la aplicación de una

prueba piloto a una población con características similares; en tal sentido, se optó por aplicar la prueba piloto a 10 de los 30 participantes, teniendo como resultado un alfa de Cronbach de 0,919.

De los resultados obtenidos después de aplicar la escala valorativa, relacionados con el primer objetivo específico, se tiene que el mayor porcentaje de trabajadores (86.7%) percibe el bastecimiento en un nivel medio, lo que según indica la Organización Mundial de la Salud (s/f), se refiere al estado general de acceso y disponibilidad a los productos farmacéuticos en un área establecida o determinada, sea esta a nivel nacional, regional o local; del mismo modo, menciona que este nivel evalúa diversos factores que atañen la disponibilidad, distribución y la calidad de los medicamentos; cabe resaltar que alguno de los elementos que afectan en el nivel medio de abastecimiento son: la fabricación y producción, la logística y distribución, las regulaciones y cumplimientos, el acceso y disponibilidad, la gestión de inventarios; resalta que evaluar el nivel medio del abastecimiento de medicamentos trae consigo analizar los diferentes aspectos para entender la eficacia del sistema de salud en garantizar la accesibilidad a productos farmacéuticos de calidad para toda la población.

Por otro lado, respecto a las dimensiones de estudio se tiene que la mayoría, esto es 05 de ellas; tales como recursos financieros o económicos, recursos humanos, capacidad de almacenamiento, red de distribución e integración de procesos, muestran un nivel medio; mientras que sólo 02 dimensiones muestran un nivel alto, esto es recursos informáticos y regulaciones.

Los resultados obtenidos en el análisis cuantitativo son iguales a los encontrados en el estudio realizado por Isla (2022), referente al nivel de abastecimiento medio; del mismo modo al obtenido por Huacayo (2020), que encontró el nivel de abastecimiento en un 59,4% calificándolo como regular.

Estos resultados se deben a factores relacionados a las categorías; como los

recursos financieros, tales como la demora en la habilitación presupuestal por parte de la sede central de abastecimiento para que la red asistencial Huaraz realice las compras locales delegadas, la compra en pequeñas cantidades a un alto costo y la limitación de recursos presupuestarios; recursos humanos, tales como procesos de selección inadecuados, falta de compromiso, falta de identificación con la institución, falta de experiencia y capacitación del personal encargado de las adquisiciones; a la capacidad de almacenamiento, tales como una inadecuada infraestructura, demora en obtener datos actualizados en el sistema y grandes volúmenes de productos a almacenar; a la red de distribución a la integración de procesos, tales como costos elevados del Courier y falta de gestión para la contratación de un Courier que cumpla con la BPD; y la integración de procesos, tales como la inadecuada coordinación entre las áreas implicadas en la adquisición de productos farmacéuticos.

Por los resultados obtenidos, se verifica la importancia que tiene una adecuada gestión del abastecimiento de productos farmacéuticos, esto es que cada uno de las etapas deben cumplir con los procedimientos y plazos adecuados, tal como lo menciona Salazar (2014), indicando que en el abastecimiento de productos a farmacéuticos se interrelacionan entidades públicas, empresas probadas y los ciudadanos, partiendo de la obtención de la materia prima hasta la obtención del medicamento por el paciente; así como también lo indica el MINSA (2023), indicando que se debe contar con un adecuado manejo de información, suficiente financiamiento, correcta supervisión, control evaluación y asistencia técnica en cada centro de salud.

En referencia al segundo objetivo específico, respecto a las variables de categorización edad, tipo de contrato, tiempo de servicio, profesión e IPRESS (Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud), la mayoría de los trabajadores encuestados percibe el nivel de abastecimiento como medio, sin que exista diferencias significativas entre cada una de ellas.

Finalmente, en relación con el tercer objetivo específico, se aplica la guía de

entrevista profundizando las 05 dimensiones que mostraron un nivel medio, a 06 autoridades de la institución que participan directamente en el bastecimiento de productos farmacéuticos en la red asistencial, con la finalidad de identificar los factores o razones que las condicionan; de ello, se obtuvo que las principales razones que las condicionan, según la categoría recursos financieros o económicos son la demora en la habilitación presupuestal por la sede central y el monopolio farmacéutico; según la categoría recursos humanos son los procesos de selección inadecuados de los trabajadores, la falta de compromiso e identificación con la institución y la falta de capacitación al personal; según la categoría capacidad de almacenamiento son la infraestructura inadecuada del almacén central, los grandes volúmenes por almacenar; según la categoría red de distribución son el costo elevado del Courier y la falta de gestión para la contratación de Courier local adecuado; y según la categoría integración de procesos son la inadecuada coordinación entre las áreas, incumplimiento de procesos y el cambio de nivel de la red asistencial Huaraz.

Los resultados obtenidos en el análisis cualitativo se asemejan a los hallados por Herrera (2021), en la medida que los factores que originan el desabastecimiento están relacionados a la escases en el mercado y problemas de gestión; tales como, la deficiencia presupuestaria, competencias del personal, y la excesiva delegación por parte de la sede central de EsSalud para realizar las compras locales; sin embargo se contradice en el aspecto de tener normas inadecuadas para el sector salud, Toda vez que, en el resultado obtenido en el estudio el aspecto relacionado con regulaciones muestra un nivel alto, por lo que no fue necesario profundizar más en ello aplicando la guía de entrevista; también influyen la mala estimación para el requerimiento debido a la demanda de la población, la gobernanza y coordinación, los procesos largos y confusos y la gestión logística (Onaliran et al., 2022).

Cabe señalar que, tal como lo mencionan Larrain et al (2018), las compras corporativas mejoran el abastecimiento de productos farmacéuticos lo que fue parte de la respuesta de uno de los especialistas entrevistado aunque en sentido opuesto, ya que la delegación excesiva por la sede central para las compras locales generaba

una disminución en el volumen y cantidad de productos, por ende un incremento en el costo, lo que genera que se deba gestionar el presupuesto adicional que implica una mayor gestión y tiempo; mientras tanto la red asistencial queda desabastecido en los productos farmacéuticos que fueron delegados, así mismo, coincide en que el personal debe cumplir con los plazos establecidos.

Otros estudios, como los realizados por López (2021), y Giocoman y Maridueña (2019), se contradicen con los resultados del presente trabajo de investigación, ya que mencionan que existe una inadecuada normativa, además mencionan otros factores, tales como la fabricación, las características de los productos farmacéuticos y del mercado.

Por el hallazgo en el presente estudio de investigación, se recomienda seguir indagando sobre temas relacionados al abastecimiento de productos farmacéuticos; por ser de vital importancia la buena gestión en este aspecto, los temas a tratar deben estar relacionados a la búsqueda de diferentes alternativas de solución con base en cada una de las dificultades o deficiencias encontradas.

Los nuevos hallazgos de la investigación están relacionados con el monopolio farmacéutico, la falta de compromiso e identificación con la institución, una infraestructura inadecuada para el almacenamiento que impide un adecuado control del stock, el sobrestock de productos que no se utilizan en el hospital, la demora en el ingreso del producto al sistema para que las IPRESS soliciten su reserva, la falta de un adecuado Courier que cubra el traslado a nivel nacional y local con costos accesibles y que cumpla con las BPD, el incumplimiento en la entrega de productos por los proveedores a causa de abastecer a otras redes asistenciales que compran por un mayor volumen y que les generan mayores ingresos a diferencia de la red asistencial Huaraz, incumpliendo con los plazos establecidos y solicitando la ampliación en la fecha de entrega a causa del quiebre de stock que presentan lo que es aceptado por la normativa; otro aspecto importante es la inadecuada coordinación entre las áreas usuarias, el almacén de medicamentos y recursos médicos en cuanto

a sincerar la cantidad adecuada de medicamentos a recetar en la red para el año siguiente, lo que afecta la adecuada estimación para el requerimiento y compra.

Otra factor particular e importante que amerita una mención aparte que hoy por hoy está generando el desabastecimiento de los productos es el proceso de cambio de nivel del nivel II-1 al nivel II-2; ya que se incrementaron profesionales en las diferentes especialidades que recetan una mayor variedad y cantidad de productos farmacéuticos que no estaban considerados en las estimaciones de los años anteriores y mientras se solicita la autorización para la compra a la sede central de abastecimiento, lleva un tiempo adicional durante el cual la red asistencial queda desabastecida.

VI. CONCLUSIONES

Primera. De acuerdo con el objetivo general. Los factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz son: demora en la habilitación presupuestal por la sede central, procesos de selección de personal inadecuados, infraestructura inadecuada del almacén central, falta de gestión para la contratación de Courier que cumpla con las BPD y la inadecuada coordinación entre las áreas responsables del abastecimiento de productos farmacéuticos.

Segunda. Según el objetivo específico 1. El nivel percibido por la mayoría de los trabajadores (86.7%) respecto al abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, es el nivel medio, conforme a las dimensiones recursos informáticos, recursos financieros y económicos, recursos humanos, capacidad de almacenamiento, red de distribución, integración de procesos y regulaciones.

Tercera. Conforme al objetivo específico 2. El nivel de abastecimiento de productos farmacéuticos percibido por los trabajadores de la Red Asistencial Huaraz, en base a las variables de caracterización, muestran que no existen diferencias notables de edad, tipo de contrato, tiempo de servicio, profesión e IPRESS.

Cuarto. Respecto al objetivo específico 3. Los factores identificados que condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, en base a las categorías orientadoras, de acuerdo con la percepción de los jefes de las áreas involucradas en el abastecimiento, son:

Recursos financieros/económicos: demora en la habilitación presupuestal por la sede central, la adquisición de productos farmacéuticos en pequeñas

cantidades a un alto costo por el incremento de la demanda, la modalidad de solicitar el presupuesto, demora en el incremento presupuestal, limitación de recursos presupuestales y monopolio farmacéutico.

Recursos humanos: los procesos de selección inadecuados, la falta de compromiso e identificación con la institución, la falta de experiencia y capacitación en la adquisición de productos farmacéuticos, la falta de personal con capacidad técnico y profesional y la falta de capacitación al personal.

Capacidad de almacenamiento: la infraestructura inadecuada del almacén central, los grandes volúmenes por almacenar, la demora en el ingreso al sistema de los medicamentos recién ingresados o entregados por el proveedor, el sobrestock de materiales que no se utilizan y que ocupan espacio.

Red de distribución: el costo elevado del Courier, la ausencia de Courier nacional y local que cumpla con las BPD, el incumplimiento de los proveedores en la entrega de los productos, la falta de gestión para la contratación de Courier local adecuado y el presupuesto insuficiente para la contratación del Courier que cumpla con las BPD.

Integración de procesos: la inadecuada estimación, la inadecuada coordinación entre las áreas, la demora en la autorización para las compras locales, el desconocimiento de procesos, el incumplimiento de fechas y el cambio de nivel de la red asistencial Huaraz.

VII. RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados, así como, a las conclusiones del estudio, se plantean las siguientes recomendaciones; las mismas que constituyen las pautas a seguir para una mejor gestión del abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz.

Primero. Al director de la red asistencial Huaraz; evaluar la contratación de un Courier que cumpla con las buenas prácticas de distribución, y el alquiler de almacenes especializados que cumpla con las normativas de buenas prácticas de almacenamiento para mejorar la adecuada conservación y gestión de stock de los productos farmacéuticos.

Segundo. Al jefe del área de planeamiento y calidad de la red asistencial Huaraz, que considere solicitar a la central de bastecimiento, un stock de reservar para cubrir dos meses de cobertura, y de esa manera evitar el desabastecimiento de productos farmacéuticos durante el tiempo que demore la compra nacional, local o delegada.

Tercero. Al administrador de la red asistencial Huaraz, que se reduzca los tiempos en el estudio de mercado, realizando una lista priorizada de proveedores al inicio del año que cumplan con los estándares de calidad para el abastecimiento de productos farmacéuticos a una entidad de salud, con el propósito de reducir los tiempos en el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos.

Cuarto. Al feje del área de recursos humanos implementar capacitaciones periódicas en temas relaciones a las normativas actualizadas y vigentes de contrataciones de productos farmacéuticos, para cumplir adecuadamente los plazos y procedimientos, para de esa manera evitar retrasos en la adquisición de medicamentos.

Cinco. A la gerente central de gestión de las personas de la central de abastecimiento de bienes estratégicos (CEABE), capacitar a los responsables de las compras públicas de productos farmacéuticos, para concretar las compras nacionales, y así evitar la caída de las licitaciones y por ende la delegación para las compras locales, que requieren de un mayor tiempo y costo.

REFERENCIAS

- Acosta, A. (2021). Desabastecimiento De Medicamentos: Brechas Y Perspectivas Globales. *Revista de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Alimentarias- Journal Viate*, 28(1), 21–22.
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/vitae/article/download/348083/20806693/237023>
- Agencia Española de Medicamentos y Productos sanitarios. (2023, 6 de octubre). *Problemas de Suministro de Medicamentos*. Gobierno de España-Ministerio de Sanidad.
<https://www.aemps.gob.es/profesional-sanitario/problemas-de-suministro-de-medicamentos/>
- Arias, J. (2021). *Técnicas e instrumentos de investigación científica*. Enfoques Consulting EIRL.
<https://web.archive.org/web/20230727055739/https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>
- Arias, J., Villasís, M. y Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206.
<https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Asociación Europea de Farmacia Hospitalaria. (2020, 7 de abril). *EAHP's 2019 Medicines Shortages Report – the problem continues to grow*. European Association of hospital pharmacists.
<https://www.eahp.eu/news/eahp%E2%80%99s-2019-medicines-shortages-report-%E2%80%93-problem-continues-grow>

Bellido, J., Gonzales, J. y Montalva, J. (2021). *Propuesta de diseño de la cadena de suministro de productos farmacéuticos y dispositivos médicos para el sector público a partir de un modelo conceptual* [Tesis de maestría, Universidad del Pacífico]. Archivo digital.

https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/3208/BellidoJose_Tesis_maestria_2021.pdf?sequence=1

Bernal, I. y Iráizoz, E. (2020). El Desabastecimiento y Escases de Medicamentos. Análisis y Recomendaciones de la Campaña No es Sano. *Fundación Salud por Derecho*, 1(1), 3-13.

https://www.medicosdelmundo.org/sites/default/files/informe_desabastecimientos_nes.pdf

Castellano, P. y Mejuto, B. (2020). Desabastecimiento de medicamentos: Un Problema en Constante Crecimiento. *Pharmaceutical Care*, 22(4), 207-223.

<https://www.pharmcareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/549/469>

Casas, J., Repullo, J. y Campos, D. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *ELSERVIER*, 31(8), 527-538.

<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>

Coll, F. y Francisco, J. (2020, 1 de setiembre). *Baremo*. Economipedia.

<https://economipedia.com/definiciones/baremo.html>

Colegio Médico del Perú. (2022, 7 de setiembre). *Alarma por desabastecimiento de Medicamentos en Regiones del País*. Cmp.org.

<https://www.cmp.org.pe/alarma-por-desabastecimiento-de-medicamentos-en-regiones-del-pais/>

Colegio Químico Farmacéutico departamental de Ancash. (2023, 29 de setiembre). *Pronunciamiento N° 019 CQFDA 2023-2024- Sobre desabastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos en la región Ancash* [Publicación]. Facebook.

<https://www.facebook.com/ColegioQuimicoFarmaceuticoDepartamentaldeAncash/posts/pfbid02hq8MCSzfzcT33H1mHyTR3PsvSvsqGrULu1gP9wK7bguMAVtR9fquQs7LUoVMNs5I>

Sociedad de Comercio Exterior de Perú. (2019, 20 de setiembre). *Provisión del Sector Salud: El desabastecimiento de medicamentos (parte II)*. Comexperú.

<https://www.comexperu.org.pe/articulo/el-problema-en-la-provision-del-sector-salud-el-desabastecimiento-de-medicamentos-parte-ii>

Constitución Política del Perú. (1993, 29 de diciembre). Congreso Constituyente Democrático.

<https://www.sat.gob.pe/transparenciav2/Normas/descargar/CONSTITUCION%20POLITICA%20DEL%20PERU%20DE%201993.pdf>

Decreto Legislativo N° 1161. (2013, 7 de diciembre). Presidencia del Consejo de Ministros. Diario oficial el peruano N°508598.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197025-1161>

Defensoría del Pueblo. (2023, 14 de abril). *Defensoría del Pueblo Advierte desabastecimiento de Medicinas y Deficiencias en Ambulancias de Centro de Salud de Luyando*. Defensoría.gob.

<https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-advierte-desabastecimiento-de-medicinas-y-deficiencias-en-ambulancia-de-centro-de-salud-de-luyando/>

Dirección General De Medicamentos Insumos Y Drogas (DIGEMID). (2015). *Manual de buenas prácticas de distribución y transportes de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios*.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/960189/ManualBPDT.pdf?v=1689360774>

Ecoembes. (2021, 16 de setiembre). *Preparar una entrevista de trabajo semiestructurada. Ventajas y desventajas de una entrevista semiestructurada*. Ecoembesempleo.

<https://ecoembesempleo.es/preparar-una-entrevista-de-trabajo-semiestructurada/#:~:text=La%20principal%20ventaja%20de%20la,proporcionan%20las%20entrevistas%20no%20estructuradas>.

European Medicines Agency. (2018). Guidance on detection and notification of shortages of medicinal products for marketing authorisation Holders (MAHs) in the Union (EEA). *Science Medicines Health*, 1-11.

https://www.ema.europa.eu/en/documents/regulatory-procedural-guideline/guidance-detection-and-notification-shortages-medicinal-products-marketing-authorisation-holders-mahs-union-eea_en.pdf

Febres, R. y Mercado, M. (2021). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20del%20usuario%20es,calidad%20que%20los%20pacientes%20demandan.

Giacoman, A. y Maridueña, M. (2019). Desabastecimiento de Medicamentos Esenciales en las Unidades Médicas de la Red Pública Integral de Salud en Ecuador. *Revista Ciencia y Tecnología*, 19(23), 45-49.

<https://cienciaytecnologia.uteg.edu.ec/revista/index.php/cienciaytecnologia/article/view/252/392>

Girón, N. y Dalessio, R. (1997). Guía para el desarrollo de servicios farmacéuticos hospitalarios. *Logística del suministro de medicamentos*. 5(2), 26-29.

<https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/ops/logistica.pdf>

Hernández, M. & Orueta, R. (2019). Shortage of supply of drugs in Spain. A health problem. *Sciencedirect*, 51(10), 599–601.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656719304421?via%3>

[Dihub](#)

Hernández, S., y Mendoza, P. (2018). *Metodología de la Investigación, Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education.

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf

Hernández, S., Fernandez, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill Education.

<https://www.uncuyo.edu.ar/ices/upload/metodologia-de-la-investigacion.pdf>

Herrera, L. (2021). *Desabastecimiento de medicamentos y gestión logística en el Hospital Nacional Guillermo Almenara de la ciudad de Lima – Estudio de casos*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81462/Herrera_T_LA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Huacayo, L. (2018). *Gestión de abastecimiento de productos farmacéuticos en la unidad ejecutora N° 404 – Hospital II-2 Tarapoto, 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46498/Huacayo_PLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Isla, G. (2022). *Calidad de atención y desabastecimiento de Medicamentos en el Hospital II-1 Rioja, 2022*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/95395>

Kritchanchai, D., Muangchoo, D. y Albert W. (2018). Improving the efficiency of healthcare supply chain in Thailand. *ResearchGate*, 10(4), 313-329.

https://www.researchgate.net/publication/334975996_Improving_the_efficiency_of_healthcare_supply_chain_in_Thailand

Coronel, Y. (2023, 18 de setiembre). Colegio químico farmacéutico denuncia grave escasez de medicamentos en regiones del Perú.

<https://larepublica.pe/sociedad/2023/09/18/colegio-quimico-farmaceutico-denuncia-grave-escasez-de-medicamentos-en-regiones-del-peru-ministerio-de-salud-cenares-lambayeque-essalud-1224256>

Larraín, J., Valentín, K. y Zelaya, F. (2018). *Propuesta de mejora del proceso de abastecimiento de medicamentos a través de compras corporativas, para mejorar el acceso a medicamentos de los asegurados al seguro integral de salud*. [Tesis de maestría, Universidad del Pacífico]. Repositorio de la Escuela de Postgrado de la Universidad del Pacífico.

https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2191/Julio_Tesis_maestria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ley N° 26842 - Ley General de Salud. (1997, 15 de julio). Congreso de la República. Diario oficial el peruano.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>

López, J. (2021). *Análisis de factores asociados a las alertas de desabastecimiento de medicamentos presentadas en Colombia entre 2012 y 2018*. [Tesis de maestría,

Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Colombia.

<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/79335>

Martín, R., Castro, L., Molinero, A., y Acosta, J. (2020). Soluciones tecnológicas de las farmacias comunitarias al desabastecimiento de medicamentos: aplicación del modelo colaborativo en red y “big data”. *Farmacéuticos Comunitarios*, 12(4), 37–46.

<https://www.farmaceticoscomunitarios.org/es/journal-article/soluciones-tecnologicas-farmacias-comunitarias-al-desabastecimiento-medicamentos>

Meneses, J. (2016). *El cuestionario*.

<https://femrecerca.cat/meneses/publication/cuestionario/cuestionario.pdf>

Ministerio de Educación Nacional de la República de Colombia. (2023, 4 de octubre). *Escala Valorativa*. Revolución educativa Colombia aprende.

<https://www.mineduccion.gov.co/1621/article-180737.html#:~:text=Finalidad%20de%20una%20Escala%20Valorativa,clara%20y%20precisa%20del%20grado>

Ministerio de Salud. (2019). *Decreto supremo que aprueba el Reglamento de Decreto de Urgencia N°007-2019, Decreto de Urgencia que declara a los Medicamentos, Productos Biológicos y Dispositivos médicos como parte esencial del derecho a la salud y dispone medidas para garantizar su disponibilidad* (Decreto Supremo N° 026-2019-SA).

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/448277/decreto-supremo-026-2019-sa.PDF?v=1617587390>

Ministerio de Salud. (2018). *Gestión del sistema integrado de suministro público de productos Farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios – SISMED* (Resolución Ministerial N°116-2018/MINSA).

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/188141/187637_R.M_116-2018-MINSA.PDF20180823-24725-19uigv.PDF?v=1677074081

Ministerio de Salud. (s.f). *Mejoramiento de la gestión de productos farmacéuticos y dispositivos médicos a nivel lima metropolitana.*

<https://ofi5.mef.gob.pe/invierte/general/downloadArchivo?idArchivo=6c407524-a2e3-4504-b4b4-c67bc3a3e659.pdf>

Ministerio de Salud. (s.f). *Almacenamiento de Medicamentos e Insumos. Procesos del Sistema de Suministro de Medicamentos e Insumos en el Ministerio de Salud-DIGEMID.*

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2378-2.pdf>

Montenegro, C. (2017). *Análisis de los Procesos administrativos necesarios para el abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el almacén local de medicamentos del Hospital de México en el 2017.* [Tesis de maestría, Instituto Centroamericano de Administración Pública ICAP]. Archivo digital.

<https://es.scribd.com/document/475774994/84-Montenegro-Garcia-Osvaldo>

Ministerio de Salud [MINSA]. (2019, 11 de setiembre). *Minsa asegura abastecimiento de medicamentos para el periodo 2020-2021.*

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/50765-minsa-asegura-abastecimiento-de-medicamentos-para-el-periodo-2020-2021>

Morphol, J. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232.

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037

Muntané, J. (2010). Introducción a la investigación básica. *RAPD ONLINE*, 33(3), 221-2027.

<https://www.sapd.es/rapd/2010/33/3/03>

Navamuel, J. (2023, 19 de abril). *¿Por qué es tan importante el análisis de datos cualitativos?*.

<https://www.incentro.com/es-ES/blog/analisis-de-datos-cualitativos>

Olaniran, A., Briggs, J., Pradhan, A., Bogue, E., Schreiber, B., Dini, H., Hurkchand, H. & Ballard, M. (2022). Stock-outs of essential medicines among community health workers (CHWs) in low- and middle-income countries (LMICs): a systematic literature review of the extent, reasons, and consequences. *Human Resources for Health*, 20(58), 45-49.

<https://human-resources-health.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12960-022-00755-8>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023, 5 de octubre). *Medicamentos*.

https://www.who.int/es/health-topics/medicines#tab=tab_1

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2006). *Guía Práctica para la Planificación de la Gestión del Suministro de Insumos Estratégicos. Unidad de Medicamentos Esenciales, Vacunas y Tecnología en Salud*.

<https://www.paho.org/es/node/34962>

Presidencia del Consejo de ministros. (2017). *Modernización de la Gestión Pública*.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2076086/MODERNIZACION%20GESTION%20PUBLICA.pdf>

Ramírez, T. (1999). *Cómo hacer un proyecto de investigación*. PANAPO.

<http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0049.pdf>

Seguro Social de Salud. (2013). *Reglamento de Organización y Funciones – Red Asistencial Huaraz (Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 737)*.

http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/rof/rof_huaraz2014.pdf

Salazar, J. (2014). La gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano: Nuevos modelos de la gestión. *Sinergia e innovación*, 2(1), 160-228.

<https://revistas.upc.edu.pe/index.php/sinergia/article/view/219>

Ugarte, O. (2019). Estrategias para mejorar el acceso a medicamentos en el Perú. *Revista An Fac med*, 80(1), 104-108.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v80n1/a19v80n1.pdf>

Valer, E. (2019). *Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad en los centros maternos infantiles de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte, periodo julio 2018 a junio 2019* [Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] CYBERTESIS.

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11598/Valer_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Operacionalización de la Variable

| Variable | Definición Conceptual | Definición Operacional | Dimensiones | Indicadores | N° Ítems | Instrumento | Escala |
|--|---|--|--|--|----------|---|--------------------------|
| Abastecimiento de productos farmacéuticos | Es el conjunto de procesos que interrelacionan entidades públicas, empresas, y a los ciudadanos, desde la fuente inicial de la materia prima hasta el consumo del producto y servicio brindado (Salazar, 2014). | Se medirá mediante la aplicación de la escala valorativa “Abastecimiento de productos farmacéuticos”, se recogerá datos del nivel de eficiencia según dimensiones: Recursos informáticos, recursos financieros/ económicos, recursos humanos, Capacidad de almacenamiento, Red de distribución, Integración de procesos y Regulaciones; el mismo que se aplicará al personal asistencial y administrativo; y a su vez, mediante la guía de | Dim1. Recursos informáticos | 1.1. Programación | 1-2 | Escala valorativa “Abastecimiento de productos farmacéuticos” | Escala: Ordinal. |
| | | | | 1.2. Sistema de Información y Trazabilidad | 3-4 | | |
| | | | Dim2. Recursos financieros/ económicos | 2.1. Adquisición | 5-6 | | Niveles: -Bueno [96-130] |
| | | | | 2.2. Financiamiento | 7-8 | | |
| | | | Dim3. Recursos Humanos | 3.1. Adquisición | 9-10 | | - Malo [26-61] |
| | | | | 3.3. Almacenamiento | 11-12 | | |
| | | | Dim4. Capacidad de almacenamiento | 4.1. Almacenamiento | 13-14 | | |
| | | | Dim5. Red de distribución | 5.1. Almacenamiento | 15-16 | | |
| | | | | 5.2. Distribución | 17-18 | | |
| | | | Dim6. Integración de procesos | 6.1. Adquisición | 19-20 | | |
| | | | | 6.2. Distribución | 21-22 | | |

| | | | | | | | |
|--|--|--|------------------------------|-------------------|-------|--|--|
| | | entrevista “Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos”, se medirá el nivel de percepción de los trabajadores administrativos sobre dimensiones de estudio. | Dim7. Regulaciones | 7.1. Adquisición | 23-24 | | |
| | | | | 7.2. Distribución | 25-26 | | |

| | | |
|-------------------------------------|--------------------|--|
| Variables de Caracterización | Edad | Entre 20 a 29 años, Entre 30 a 39 años, Entre 40 a 49 años y Más de 50 años. |
| | Tipo de contrato | Locador De Servicios, Contratación Administrativa de Servicios (CAS), Contratación del Régimen Privado 728 |
| | Tiempo de servicio | Menos de 1 año, Entre 1 año a 5 años |
| | Profesión | Químico Farmacéutico, Técnico de Farmacia, Otros. |
| | IPRESS | Hospital II de Huaraz, C.M Huari, C.M Caraz, P.M Piscobamba, Cap. Pomabamba, C.M Carhuaz, P.M Yungay |

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

Escala valorativa “Abastecimiento de productos farmacéuticos”

Estimado trabajador

El presente instrumento tiene por objetivo analizar el abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023; a partir del cual, proponer soluciones que permitirán la mejora de los procesos evaluados. Por lo tanto, se agradece su colaboración proporcionada.

Instrucciones: En cada una de las siguientes preguntas planteadas, marca con un aspa (X) la alternativa que considere que sucede en la realidad respecto al Abastecimiento de Productos Farmacéuticos.

Recuerda que, no hay respuestas correctas ni incorrectas, y este instrumento es anónimo y confidencial.

Productos Farmacéuticos = PF

Red Asistencial Huaraz = RAH

Escala:

totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), indiferente (3), de acuerdo (4) y totalmente en acuerdo (5)

| V | Abastecimiento de productos farmacéuticos | Escala de medición | | | | |
|----|--|--------------------|---|---|---|---|
| D1 | <i>Recursos Informáticos</i> | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | El sistema informático permite la adecuada programación de los PF. | | | | | |
| 2 | El sistema informático permite la adecuada estimación de los PF. | | | | | |
| 3 | El sistema informático permite el adecuado manejo de información. | | | | | |
| 4 | El sistema informático está integrado a nivel de toda la Red Asistencial Huaraz. | | | | | |
| D2 | <i>Recursos financieros/ económicos</i> | | | | | |

| | | | | | | |
|-----------|--|--|--|--|--|--|
| 5 | Se dispone de los recursos financieros necesarios para la adquisición de PF. | | | | | |
| 6 | Los recursos económicos permiten comprar todo lo necesario en PF. | | | | | |
| 7 | Se cuenta con el financiamiento adecuado para el abastecimiento de PF. | | | | | |
| 8 | Se realiza una adecuada estimación de presupuesto para la adquisición de medicamentos. | | | | | |
| <i>D3</i> | <i>Recursos Humanos</i> | | | | | |
| 9 | Las autoridades encargadas realizan la adquisición de PF de manera oportuna. | | | | | |
| 10 | Las autoridades encargadas realizan la programación y determinación de necesidades de manera adecuada. | | | | | |
| 11 | Las autoridades encargadas realizan una adecuada gestión de almacenes. | | | | | |
| 12 | Las autoridades encargadas realizan una adecuada gestión de stock. | | | | | |
| <i>D4</i> | <i>Capacidad de almacenamiento</i> | | | | | |
| 13 | Se cuenta con la infraestructura adecuada y suficiente para el almacenamiento de PF. | | | | | |
| 14 | La distribución interna del almacén permite la rotación adecuada de los PF. | | | | | |
| <i>D5</i> | <i>Red de distribución</i> | | | | | |
| 15 | Existe un adecuado abastecimiento por una adecuada distribución de PF. | | | | | |
| 16 | La adecuada distribución permite la existencia de un stock adecuado de productos farmacéuticos. | | | | | |
| 17 | Se cuenta con una red de distribución adecuada. | | | | | |
| 18 | Se cuenta con medios de transportes disponibles para la distribución de los PF. | | | | | |
| <i>D6</i> | <i>Integración de procesos</i> | | | | | |
| 19 | Existe una adecuada coordinación entre las áreas de farmacia, almacén y logística para la adquisición de PF. | | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|
| 20 | Existe una adecuada integración entre la experiencia, la capacidad técnica y los resultados positivos en las compras nacionales y locales. | | | | | |
| 21 | Existe una adecuada coordinación entre el sistema de información y la distribución | | | | | |
| 22 | Existe una adecuada coordinación para la distribución, entrega y recepción de los PF. | | | | | |
| D7 | <i>Regulaciones</i> | | | | | |
| 23 | La ley de contrataciones con el estado, permite la adquisición eficaz y oportuna de los PF. | | | | | |
| 24 | La ley de contrataciones con el estado está formulada acorde a la realidad y necesidad de la Red Asistencial Huaraz. | | | | | |
| 25 | Existe una adecuada normativa para la gestión del abastecimiento de PF. | | | | | |
| 26 | La normativa es clara respecto al procedimiento a seguir para la distribución de PF. | | | | | |

¡MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

Ficha técnica del Instrumento:

| | | |
|-----------------------------|---|--------------|
| Nombre: | Escala valorativa “Abastecimiento de productos farmacéuticos” | |
| Autor: | Elaboración propia | |
| Nombre instrumento original | Cuestionario de “Gestión de Abastecimiento de medicamentos” | |
| Dimensiones: | Recursos informáticos, Recursos financieros/ económicos, Recursos Humanos, Capacidad de almacenamiento, Red de distribución, Integración de procesos y Regulaciones. | |
| N° de ítems | 26 | |
| Escala de valoración: | Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Indiferente (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5) | |
| Ámbito de aplicación: | Área de Farmacia y almacenes de la Red Asistencial Huaraz. | |
| Administración: | Auto reporte individual, mediante formulario Google. | |
| Duración: | 15 minutos (Aproximadamente) | |
| Objetivo: | Medir el nivel de abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023. | |
| Validez: | Validez de contenido, mediante el juicio de tres expertos con grados de maestros, los cuales mediante un certificado evaluarán la pertinencia, relevancia y claridad. | |
| Confiabilidad: | Mediante el coeficiente de consistencia interna y técnica alfa de Cronbach, se determinó un grado de confiabilidad muy alto (Alfa = 0,919) | |
| Unidades de información: | Trabajadores administrativos y asistenciales de la Red Asistencial Huaraz. | |
| Organización: | Dimensiones: | N° de ítems: |
| | Recursos informáticos | 1 – 4 |
| | Recursos financieros/ económicos | 5 – 8 |
| | Recursos Humanos | 9 – 12 |
| | Capacidad de almacenamiento | 13 – 14 |
| | Red de distribución | 15 – 18 |

| | | |
|----------|--|---------|
| | Integración de procesos | 19 – 22 |
| | Regulaciones | 23 –26 |
| Niveles: | Malo: 26-61 Regular: 62-95 Bueno: 96-130 | |

Guía de entrevista “Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos”

Presentación General: La investigadora, presentará de manera general el proyecto de investigación, para ubicar el contexto de la entrevista.

Estimado funcionario:

Agradecería si pudiera disponer de un espacio de su tiempo, para llevar a cabo una entrevista que forma parte de mi trabajo de Tesis de Maestría en Gestión Pública, la cual tiene como objetivo: Determinar los factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023, según percepciones de las autoridades que se encuentren involucradas durante el periodo desde mayo 2023 – octubre 2023.

Siendo así, le agradezco, ya que sus aportes son valiosos y de suma importancia para el desarrollo de mi investigación.

Preguntas

Según su percepción, como autoridad del área donde se encuentra a su cargo en la Red Asistencial Huaraz que factores condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos, respecto a las siguientes dimensiones:

- 1) Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a los recursos financieros/económicos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución ¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?

2) Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a los recursos humanos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución ¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?

3) Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la capacidad de almacenamiento, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución ¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?

4) Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la red de distribución, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución ¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?

5) Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la integración de procesos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución ¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?

Muchas gracias por su colaboración

Anexo 3: Validez y confiabilidad de los instrumentos

Certificado de valides de contenido

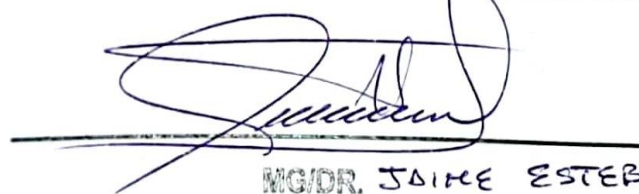
Nombre del Instrumento: Escala valorativa “abastecimiento de productos farmacéuticos”.

| N° | Dirección del Item | Dimensiones/ items | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias/ Observaciones |
|--|--------------------|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|----------------------------|
| | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| Dimensión 1: Recursos Informáticos | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | Directo | El sistema informático permite la adecuada estimación y programación de los PF. | X | | X | | X | | |
| 2 | Directo | El sistema informático permite una adecuada gestión de almacenamiento. | X | | X | | X | | |
| 3 | Directo | El sistema informático permite el adecuado manejo de información. | X | | X | | X | | |
| 4 | Directo | El sistema informático está integrado a nivel de toda la Red Asistencial Huaraz. | X | | X | | X | | |
| Dimensión 2: Recursos financieros/ económicos | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 5 | Directo | Se dispone de los recursos financieros necesarios para la adquisición de PF. | X | | X | | X | | |
| 6 | Directo | Los recursos económicos permiten comprar todo lo necesario en PF. | X | | X | | X | | |
| 7 | Directo | Se cuenta con el financiamiento adecuado para el abastecimiento de PF. | X | | X | | X | | |
| 8 | Directo | Se realiza una adecuada estimación de presupuesto para la adquisición de medicamentos. | X | | X | | X | | |
| Dimensión 3: Recursos Humanos | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 9 | Directo | Las autoridades encargadas realizan la adquisición de PF de manera oportuna. | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | |
|---|---------|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 10 | Directo | Las autoridades encargadas realizan la programación y determinación de necesidades de manera adecuada. | X | | X | | X | |
| 11 | Directo | Las autoridades encargadas realizan una adecuada gestión de almacenes. | X | | X | | X | |
| 12 | Directo | Las autoridades encargadas realizan una adecuada gestión de stock. | X | | X | | X | |
| Dimensión 4: Capacidad de almacenamiento | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 13 | Directo | Se cuenta con la infraestructura adecuada y suficiente para el almacenamiento de PF. | X | | X | | X | |
| 14 | Directo | La distribución interna del almacén permite la rotación adecuada de los PF. | X | | X | | X | |
| Dimensión 5: Red de distribución | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 15 | Directo | Existe un adecuado abastecimiento por una adecuada distribución de PF. | X | | X | | X | |
| 16 | Directo | Existe sobre stock en los almacenes a causa de una inadecuada distribución. | X | | X | | X | |
| 17 | Directo | Se cuenta con una red de distribución adecuada. | X | | X | | X | |
| 18 | Directo | Se cuenta con medios de transportes disponibles para la distribución de los PF. | X | | X | | X | |
| Dimensión 6: Integración de procesos | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 19 | Directo | Existe una adecuada coordinación entre las áreas de farmacia, almacén y logística para la adquisición de PF. | X | | X | | X | |
| 20 | Directo | Existe una adecuada integración entre la experiencia, la capacidad técnica y los resultados positivos en las compras nacionales y locales. | X | | X | | X | |

| | | | | | | | | |
|---------------------------|---------|--|----|----|----|----|----|----|
| 21 | Directo | Existe una adecuada coordinación entre el sistema de información y la distribución | X | | X | | X | |
| 22 | Directo | Existe una adecuada coordinación para la distribución, entrega y recepción de los PF. | X | | X | | X | |
| Dimensión 7: Regulaciones | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 23 | Directo | La ley de contrataciones con el estado, permite la adquisición eficaz y oportuna de los PF. | X | | X | | X | |
| 24 | Directo | La ley de contrataciones con el estado está formulada acorde a la realidad y necesidad de la Red Asistencial Huaraz. | X | | X | | X | |
| 25 | Directo | Existe una adecuada normativa para la gestión del abastecimiento de PF. | X | | X | | X | |
| 26 | Directo | La normativa es clara respecto al procedimiento a seguir para la distribución de PF. | X | | X | | X | |

Cuzco, 31 de octubre del 2023



MGR. JAIME ESTEBAN CORNEJO RIVERA

DNI N° 06828237

CEL. 991067867

Certificado de validez de contenido: Escala valorativa sobre abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz.

Observaciones: NINGUNA

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del Juez validador:

Formación académica del validador: (Asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Grado/Título | Año de expedición | Universidad |
|----|----------------------------|-------------------|----------------|
| 01 | MAESTRO EN GESTION PUBLICA | 4/09/2017 | CEBSAR VALLEJO |

Experiencia profesional del validador: (Asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Entidad | Años de experiencia | Cargo/Función |
|----|---------|---------------------|-------------------|
| 01 | ESSALUD | 30 AÑOS | JEFE PLANEAMIENTO |
| 02 | | | |
| 03 | | | |

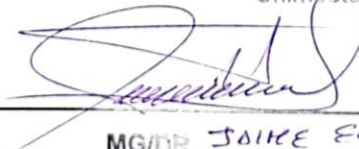
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

¹**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

¹**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.

Chimbote, 31 de octubre del 2023



MG/DR. JAIME ESTEBAN CORNEJO RIVERA

DNI N° 06828237


Certificado de valides de contenido

Nombre del Instrumento: Escala valorativa "abastecimiento de productos farmacéuticos".

| N° | Dirección del Item | Dimensiones/ Items | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias/ Observaciones |
|--|--------------------|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|----------------------------|
| | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| Dimensión 1: Recursos Informáticos | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | Directo | El sistema informático permite la adecuada estimación y programación de los PF. | X | | X | | X | | |
| 2 | Directo | El sistema informático permite una adecuada gestión de almacenamiento. | X | | X | | X | | |
| 3 | Directo | El sistema informático permite el adecuado manejo de información. | X | | X | | X | | |
| 4 | Directo | El sistema informático está integrado a nivel de toda la Red Asistencial Huaraz. | X | | X | | X | | |
| Dimensión 2: Recursos financieros/ económicos | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 5 | Directo | Se dispone de los recursos financieros necesarios para la adquisición de PF. | X | | X | | X | | |
| 6 | Directo | Los recursos económicos permiten comprar todo lo necesario en PF. | X | | X | | X | | |
| 7 | Directo | Se cuenta con el financiamiento adecuado para el abastecimiento de PF. | X | | X | | X | | |
| 8 | Directo | Se realiza una adecuada estimación de presupuesto para la adquisición de medicamentos. | X | | X | | X | | |
| Dimensión 3: Recursos Humanos | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 9 | Directo | Las autoridades encargadas realizan la adquisición de PF de manera oportuna. | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---------|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---|
| 10 | Directo | Las autoridades encargadas realizan la programación y determinación de necesidades de manera adecuada. | X | | X | | X | | |
| 11 | Directo | Las autoridades encargadas realizan una adecuada gestión de almacenes. | X | | X | | X | | |
| 12 | Directo | Las autoridades encargadas realizan una adecuada gestión de stock. | X | | X | | X | | |
| Dimensión 4: Capacidad de almacenamiento | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 13 | Directo | Se cuenta con la infraestructura adecuada y suficiente para el almacenamiento de PF. | X | | X | | X | | |
| 14 | Directo | La distribución interna del almacén permite la rotación adecuada de los PF. | X | | X | | X | | |
| Dimensión 5: Red de distribución | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 15 | Directo | Existe un adecuado abastecimiento por una adecuada distribución de PF. | X | | X | | X | | |
| 16 | Directo | Existe sobre stock en los almacenes a causa de una inadecuada distribución. | X | | X | | X | | la adecuada distribución permite la existencia de un stock adecuado de productos farmacéuticos. |
| 17 | Directo | Se cuenta con una red de distribución adecuada. | X | | X | | X | | |
| 18 | Directo | Se cuenta con medios de transportes disponibles para la distribución de los PF. | X | | X | | X | | |
| Dimensión 6: Integración de procesos | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 19 | Directo | Existe una adecuada coordinación entre las áreas de farmacia, almacén y logística para la adquisición de PF. | X | | X | | X | | |
| 20 | Directo | Existe una adecuada integración entre la experiencia, la capacidad técnica y los resultados positivos en las compras nacionales y locales. | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | |
|----------------------------------|---------|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 21 | Directo | Existe una adecuada coordinación entre el sistema de información y la distribución | X | | X | | X | |
| 22 | Directo | Existe una adecuada coordinación para la distribución, entrega y recepción de los PF. | X | | X | | X | |
| Dimensión 7: Regulaciones | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 23 | Directo | La ley de contrataciones con el estado, permite la adquisición eficaz y oportuna de los PF. | X | | X | | X | |
| 24 | Directo | La ley de contrataciones con el estado está formulada acorde a la realidad y necesidad de la Red Asistencial Huaraz. | X | | X | | X | |
| 25 | Directo | Existe una adecuada normativa para la gestión del abastecimiento de PF. | X | | X | | X | |
| 26 | Directo | La normativa en clara respecto al procedimiento a seguir para la distribución de PF. | X | | X | | X | |


 Chimbote, 31 de octubre del 2023
 Q.F. Lupe A. Doroteo Casqui
 QUÍMICO FARMACÉUTICO.
 C.Q.F.P. 18270

MG/DR. Lupe Amelia Doroteo Casqui
 DNI N° 40110164.
 CEL. 950507179

Certificado de validez de contenido: Escala valorativa sobre abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz.

Observaciones: Ninguna

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador:

Formación académica del validador: (Asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Grado/Título | Año de expedición | Universidad |
|----|--|-------------------|----------------|
| 01 | "Magister en Gestión de los Servicios de la Salud" | 15 Abril 2017 | Cesar Vallejo. |

Experiencia profesional del validador: (Asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Entidad | Años de experiencia | Cargo/Función |
|----|-----------------------------------|---------------------|-----------------------|
| 01 | Hospital San Juan de Dios - Caraz | 6 meses | Químico Farmacéutico |
| 02 | Dirección - Ancash. | 6 meses | Químico Farmacéutico |
| 03 | Red Huaylas Sur. | 3 meses. | Químico Farmacéutico. |

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

¹Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

¹Claridad: 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.


Q.F. Lupe A. Doroteo Caqui
QUÍMICO FARMACÉUTICO
C.Q.F.P. 18270

Chimbote, 31 de octubre del 2023

MG/DR. Lupe Doroteo Caqui
DNI N° 40110164

Certificado de valides de contenido


Nombre del Instrumento: Escala valorativa "abastecimiento de productos farmacéuticos".

| N° | Dirección del Item | Dimensiones/ items | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias/ Observaciones |
|--|--------------------|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|----------------------------|
| | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| Dimensión 1: Recursos Informáticos | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | Directo | El sistema informático permite la adecuada estimación y programación de los PF. | X | | X | | X | | |
| 2 | Directo | El sistema informático permite una adecuada gestión de almacenamiento. | X | | X | | X | | |
| 3 | Directo | El sistema informático permite el adecuado manejo de información. | X | | X | | X | | |
| 4 | Directo | El sistema informático está integrado a nivel de toda la Red Asistencial Huaraz. | X | | X | | X | | |
| Dimensión 2: Recursos financieros/ económicos | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 5 | Directo | Se dispone de los recursos financieros necesarios para la adquisición de PF. | X | | X | | X | | |
| 6 | Directo | Los recursos económicos permiten comprar todo lo necesario en PF. | X | | X | | X | | |
| 7 | Directo | Se cuenta con el financiamiento adecuado para el abastecimiento de PF. | X | | X | | X | | |
| 8 | Directo | Se realiza una adecuada estimación de presupuesto para la adquisición de medicamentos. | X | | X | | X | | |
| Dimensión 3: Recursos Humanos | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 9 | Directo | Las autoridades encargadas realizan la adquisición de PF de manera oportuna. | X | | X | | X | | |

| | | | | | | | | |
|---|---------|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 10 | Directo | Las autoridades encargadas realizan la programación y determinación de necesidades de manera adecuada. | X | | X | | X | |
| 11 | Directo | Las autoridades encargadas realizan una adecuada gestión de almacenes. | X | | X | | X | |
| 12 | Directo | Las autoridades encargadas realizan una adecuada gestión de stock. | X | | X | | X | |
| Dimensión 4: Capacidad de almacenamiento | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 13 | Directo | Se cuenta con la infraestructura adecuada y suficiente para el almacenamiento de PF. | X | | X | | X | |
| 14 | Directo | La distribución interna del almacén permite la rotación adecuada de los PF. | X | | X | | X | |
| Dimensión 5: Red de distribución | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 15 | Directo | Existe un adecuado abastecimiento por una adecuada distribución de PF. | X | | X | | X | |
| 16 | Directo | Existe sobre stock en los almacenes a causa de una inadecuada distribución. | X | | X | | X | |
| 17 | Directo | Se cuenta con una red de distribución adecuada. | X | | X | | X | |
| 18 | Directo | Se cuenta con medios de transportes disponibles para la distribución de los PF. | X | | X | | X | |
| Dimensión 6: Integración de procesos | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 19 | Directo | Existe una adecuada coordinación entre las áreas de farmacia, almacén y logística para la adquisición de PF. | X | | X | | X | |
| 20 | Directo | Existe una adecuada integración entre la experiencia, la capacidad técnica y los resultados positivos en las compras nacionales y locales. | X | | X | | X | |

| | | | | | | | | |
|----------------------------------|---------|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 21 | Directo | Existe una adecuada coordinación entre el sistema de información y la distribución | X | | X | | X | |
| 22 | Directo | Existe una adecuada coordinación para la distribución, entrega y recepción de los PF. | X | | X | | X | |
| Dimensión 7: Regulaciones | | | SI | NO | SI | NO | SI | NO |
| 23 | Directo | La ley de contrataciones con el estado, permite la adquisición eficaz y oportuna de los PF. | X | | X | | X | |
| 24 | Directo | La ley de contrataciones con el estado está formulada acorde a la realidad y necesidad de la Red Asistencial Huaraz. | X | | X | | X | |
| 25 | Directo | Existe una adecuada normativa para la gestión del abastecimiento de PF. | X | | X | | X | |
| 26 | Directo | La normativa es clara respecto al procedimiento a seguir para la distribución de PF. | X | | X | | X | |

Chimbote, 09 de noviembre del 2023


Juana María Jara Espinoza
 MG/DR. Juana María Jara Espinoza
 DNI N° 09655989
 CEL. 947841017

Certificado de validez de contenido: Escala valorativa sobre abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz.

Observaciones: ninguna

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador:

Formación académica del validador: (Asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Grado/Título | Año de expedición | Universidad |
|----|--|-------------------|---------------------------|
| 01 | MAESTRIA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD | 13/06/22 | Universidad César Vallejo |

Experiencia profesional del validador: (Asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

| | Entidad | Años de experiencia | Cargo/Función |
|----|---------------|---------------------|----------------|
| 01 | DIRESA ANCASH | 23 años | Directora DMID |
| 02 | | | |
| 03 | | | |


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

¹**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

¹**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.

Chimbote, 09 de noviembre del 2023


Juana Mañá Jara Espinoza

MG/DR. Juana Mañá Jara Espinoza
DNI N° 09655989

Data del análisis de la confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Instrumento: Escala valorativa “Abastecimiento de productos farmacéuticos”

| N° | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
| 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | |
| 2 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 3 | 2 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | |
| 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 |
| 5 | 3 | 4 | 4 | 5 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | |
| 6 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 |
| 7 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 8 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 9 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 10 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |

Escala valorativa ejecución del gasto público UNS


Alfa de Cronbach

Número de elementos

0.919

26

Anexo 4: Autorización de la entidad para la recopilación de datos

 **PERU** Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo Seguro Social de Salud EsSalud

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

OFICIO N° 658 -D-RAHZ-ESSALUD-2023

Huaraz, 01 de diciembre de 2023

Dr. ANDRES ALBERTO RUIZ GOMEZ
Jefe de la escuela de Posgrado
Universidad Cesar Vallejo
Chimbote. -

Asunto : Autorización para aplicar encuesta de Investigación.


Ref : SOLICITUD S/N UCV-CHIMBOTE
NOTA N°790-URHH-OADM-D-RAHZ-ESSALUD-2023
INFORME N° 02 -CIEI-D-RAHZ-ESSALUD-2023


Mediante el presente lo saludo cordialmente, y a la vez en atención a su requerimiento y luego de haber sido evaluado por el comité de Investigación (CIEI) de la Red Asistencial Huaraz el Instrumento de encuesta del proyecto de Investigación “FACTORES CONDICIONANTES DEL ABASTECIMIENTO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS EN LA RED ASISTENCIAL HUARAZ-2023”, y siendo un estudio de tipo observacional se **AUTORIZA** la aplicación de la indicada encuesta con la debida diligencia y discreción a la alumna Srta. SUSI CORINA MINAYA POMA.

Asimismo, se solicita se entregue una copia de los resultados obtenidos al área de Capacitación de la Red Asistencial.

Sin otro particular, quedo de usted.


Atentamente,




-Dr Williams Paul Dominguez Haro
(CNP 5483)
Director
Red Asistencial Huaraz
EsSalud

WPDH/LGIS/jbc
C.c Archivo
NIT: 6556-2023-5458

www.essalud.gob.pe | Jr. Domingo Cueto N° 120
Jesús María
Lima 11 - Perú
Tel.: 265-6000 / 265-7000

 **BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024**

Anexo 5: Autorización de la organización para publicar su identidad en los resultados de las investigaciones.



AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

Datos Generales

| | |
|---|-------------|
| Nombre de la Organización: | RUC: |
| EsSalud - Red Asistencial Huaraz | 20131257750 |
| Nombre del Titular o Representante legal: | |
| Nombres y Apellidos: | DNI: |
| Dr. William Paul Domínguez Haro | 42018097 |

Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (*), autorizo [], no autorizo [] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

| | |
|--|----------|
| Nombre del Trabajo de Investigación | |
| Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023 | |
| Nombre del Programa Académico: | |
| Gestión Pública | |
| Autor: Nombres y Apellidos | DNI: |
| Susi Corina Minaya Poma | 45557922 |

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Huaraz, de diciembre de 2023

Firma: 
.....
Dr. William Paul Domínguez Haro
Director
Red Asistencial Huaraz


(*) Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal " f " Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.

Anexo 6. Matriz de puntuaciones y niveles del abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz

| ID | Variables de categorización | | | | | Dimensiones | | | | | | | | | | | | | | Variable de estudio | | | | |
|----|-----------------------------|------|------------------|-----------|-----------|-------------|----|----|----|----|----|---|----|----|----|----|----|----|----|---------------------|---|---|---|---|
| | N° | Edad | Tipo de contrato | Tiempo de | Profesión | IPRESS | D1 | | D2 | | D3 | | D4 | | D5 | | D6 | | D7 | | | P | N | |
| | | | | | | | P | N | P | N | P | N | P | N | P | N | P | N | P | | | | | N |
| 1 | B | LS | MU | Q.F | CMCH | 16 | A | 16 | A | 16 | A | 7 | M | 12 | M | 16 | A | 8 | B | 91 | M | | | |
| 2 | B | LS | UC | Q.F | H II | 19 | A | 13 | M | 14 | M | 3 | B | 11 | M | 14 | M | 17 | A | 91 | M | | | |
| 3 | A | LS | UC | Q.F | H II | 14 | M | 11 | M | 9 | B | 6 | M | 9 | B | 9 | B | 12 | M | 70 | M | | | |
| B | C | LS | UC | Q.T | H II | 12 | M | 8 | B | 8 | B | 4 | B | 8 | B | 8 | B | 14 | M | 62 | M | | | |
| B | C | CAS | MC | Q.T | H II | 16 | A | 9 | B | 7 | B | 2 | B | 7 | B | 7 | B | 14 | M | 62 | M | | | |
| B | B | CAS | MC | Q.F | H II | 17 | A | 13 | M | 12 | M | 5 | M | 14 | M | 14 | M | 14 | M | 89 | M | | | |
| B | B | LS | MU | Q.F | H II | 20 | A | 12 | M | 16 | A | 6 | M | 13 | M | 14 | M | 16 | A | 97 | A | | | |
| B | C | 728 | MC | Q.T | H II | 16 | A | 8 | B | 8 | B | 4 | B | 8 | B | 8 | B | 9 | B | 61 | M | | | |
| B | B | 728 | MC | Q.T | H II | 20 | A | 16 | A | 9 | B | 2 | B | 10 | M | 4 | B | 16 | A | 77 | M | | | |
| M | B | LS | MU | Q.F | H II | 12 | M | 11 | M | 9 | B | 4 | M | 8 | B | 8 | B | 8 | B | 60 | B | | | |
| M | B | LS | MU | Q.F | H II | 20 | A | 12 | M | 4 | B | 3 | B | 4 | B | 16 | A | 20 | A | 79 | M | | | |
| M | C | 728 | MC | Q.T | H II | 16 | A | 13 | M | 10 | M | 5 | M | 9 | B | 12 | M | 16 | A | 81 | M | | | |
| M | C | LS | MU | Q.F | H II | 15 | M | 12 | M | 13 | M | 6 | M | 12 | M | 12 | M | 14 | M | 84 | M | | | |
| M | C | 728 | MC | Q.T | H II | 16 | A | 19 | A | 10 | M | 8 | A | 8 | B | 10 | M | 14 | M | 85 | M | | | |
| M | B | CAS | MC | Q.F | CMH | 14 | M | 13 | M | 13 | M | 6 | M | 11 | M | 12 | M | 15 | M | 84 | M | | | |
| A | C | CAS | MC | Q.T | H II | 16 | A | 11 | M | 6 | B | 3 | B | 7 | B | 7 | B | 10 | M | 60 | B | | | |
| A | B | LS | UC | O.T | H II | 17 | A | 14 | M | 10 | M | 7 | M | 11 | M | 12 | M | 14 | M | 85 | M | | | |
| A | B | LS | MU | Q.T | H II | 15 | M | 10 | M | 10 | M | 7 | M | 9 | B | 13 | M | 14 | M | 78 | M | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---|-----|----|-----|------|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|-----|---|------|---|
| A | D | 728 | MC | O.T | H II | 15 | M | 19 | A | 9 | B | 7 | M | 13 | M | 13 | M | 15 | M | 91 | M |
| A | C | CAS | MC | Q.T | CMC | 16 | A | 11 | M | 11 | M | 8 | A | 8 | B | 15 | M | 13 | M | 82 | M |
| 21 | A | LS | MU | Q.T | PMP | 10 | M | 16 | A | 10 | M | 4 | B | 8 | B | 10 | M | 10 | M | 68 | M |
| 22 | B | LS | UC | Q.F | CAP | 14 | M | 8 | B | 11 | M | 8 | A | 8 | B | 12 | M | 17 | A | 78 | M |
| 23 | C | 728 | UC | O.T | H II | 15 | M | 14 | M | 14 | M | 7 | M | 13 | M | 12 | M | 12 | M | 87 | M |
| 2B | B | LS | UC | Q.T | CAP | 14 | M | 8 | B | 10 | M | 8 | A | 10 | M | 10 | M | 12 | M | 72 | M |
| 2B | C | 728 | MC | Q.T | H II | 12 | M | 7 | B | 10 | M | 6 | M | 8 | B | 8 | B | 12 | M | 63 | M |
| 2B | A | LS | MU | Q.T | H II | 16 | A | 14 | M | 15 | M | 8 | A | 14 | M | 16 | A | 16 | A | 99 | A |
| 2B | C | 728 | MC | Q.T | H II | 17 | A | 9 | B | 8 | B | 2 | B | 11 | M | 13 | M | 10 | M | 70 | M |
| 2B | B | CAS | MC | Q.T | CMCH | 15 | M | 5 | B | 9 | B | 4 | B | 8 | B | 10 | M | 14 | M | 65 | M |
| 2B | C | CAS | MC | Q.T | PMY | 14 | M | 15 | M | 7 | B | 5 | M | 12 | M | 9 | B | 14 | M | 76 | M |
| 30 | C | 728 | MC | Q.F | H II | 20 | A | 9 | B | 5 | B | 3 | B | 9 | B | 4 | B | 15 | M | 65 | M |
| Total | | | | | | 469 | A | 356 | M | 303 | M | 158 | M | 293 | M | 328 | M | 405 | A | 2312 | M |

Fuente: Resultados de la aplicación de la escala valorativa “Abastecimiento de productos farmacéuticos” a los trabajadores administrativos y asistenciales de las áreas de farmacia y almacén de la Red Asistencial Huaraz.

Leyenda

| Nivel de satisfacción | |
|-----------------------|---|
| Bajo | A |
| Medio | B |
| Alto | C |

| Niveles | Dimensiones | | | | | | | Abastecimiento de productos Farmacéuticos |
|-----------|---------------------------|--------------------------------------|----------------------|---------------------------------|-------------------------|-----------------------------|------------------|---|
| | D1: Recursos Informáticos | D2: Recursos financieros/ Económicos | D3: Recursos humanos | D4: Capacidad de Almacenamiento | D5: Red de Distribución | D6: Integración de procesos | D7: Regulaciones | |
| Bajo (B) | 04-09 | 04-09 | 04-09 | 02-04 | 04-09 | 04-09 | 04-09 | 26-60 |
| Medio (M) | 10-15 | 10-15 | 10-15 | 05-07 | 10-15 | 10-15 | 10-15 | 61-95 |
| Alto (A) | 16-20 | 16-20 | 16-20 | 08-10 | 16-20 | 16-20 | 16-20 | 96-130 |

| Edad | Tipo de Contrato | |
|--------------------|------------------|---|
| Entre 20 a 29 años | A | Locador De Servicios LS |
| Entre 30 a 39 años | B | Contratación Administrativa de Servicios (CAS) CAS |
| Entre 40 a 49 años | C | Contratación del Régimen |
| Más de 50 años | D | |

| Tiempo de servicio | Profesión | |
|----------------------|-----------|-------------------------------|
| Menos de 1 año | MU | Químico Farmacéutico Q.F |
| Entre 1 año a 5 años | UC | Técnico de Farmacia T.F |
| Más de 5 años | MC | Otros O.T |

| IPRESS | | IPRESS | |
|-----------------------|------|----------------|------|
| Hospital II de Huaraz | H II | Cap. Pomabamba | Cap |
| C.M Huari | Cmh | C.M Carhuaz | Cmch |
| C.M Caraz | Cmc | P.M Yungay | Pmy |
| P.M Piscobamba | Pmp | | |

Anexo 7.

Protocolos de transcripción de las entrevistas

Código del protocolo o registro: E1 (Jefe del área de planeamiento y calidad)

| Descripción de las entrevistas-grabaciones- anotaciones | Categorías emergentes |
|---|--|
| <p>1. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a los recursos financieros/económicos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>Limitaciones de recursos presupuestario asignado a la red que no permite atender el incremento de la demanda de prestaciones de servicios de salud a la población asegurada.</p> <p>Monopolio de la industria farmacéutica que tiende a incrementar el costo de productos farmacéuticos o bienes estratégicos.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Se debe priorizar los requerimientos en función a la demanda de servicios de los asegurados.</p> | <p>Limitación de recursos presupuestales asignados a la red que no permiten atender el incremento de la demanda de las prestaciones de servicios de salud de la población asegurada.</p> <p>Monopolio de la industria farmacéutica que tiende a incrementar el costo de los productos farmacéuticos.</p> |
| <p>2. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a los recursos humanos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>Capacitación insuficiente del personal en la administración, dispensación y distribución de los productos farmacéuticos.</p> <p>Falta del compromiso e identificación del personal a nivel institucional.</p> | <p>Insuficiente capacitación del personal, en la administración, dispensación y distribución de los productos farmacéuticos.</p> <p>Ausencia de personal comprometido e identificado con la</p> |

| | |
|--|--|
| <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Implementación de programas de capacitación del personal.</p> <p>3. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la capacidad de almacenamiento, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>No hay una adecuada infraestructura en las instalaciones del hospital.</p> <p>Ambientes reducidos, falta de condiciones adecuados de almacenamiento.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Implementación de ambientes acorde a la normatividad técnica para el almacenamiento de bienes estratégicos.</p> <p>4. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la red de distribución, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>No existe servicio de traslado y distribución de los bienes estratégicos para atender la necesidad de los centros periféricos por las restricciones en la asignación presupuestal.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Efectuar gestiones para la asignación presupuestal a fin de contar con servicios</p> | <p>institución.</p> <p>Almacenes que no cumplen con las normativas técnica de buenas prácticas de almacenamiento (BPA).</p> <p>Falta de Courier que cumpla las condiciones adecuadas para el traslado y distribución de medicamentos de los proveedores a la red y de la red a cada IPRESS.</p> <p>Restricciones en la asignación presupuestal para la contratación del Courier que cumpla con las</p> |
|--|--|

| | |
|--|--|
| <p>adecuados contratados para el servicio de distribución de bienes estratégicos.</p> <p>5. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la integración de procesos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>Deficiencias en los procesos para la atención de los requerimientos de los servicios asistenciales por no contar con sistemas de información integrados.</p> <p>Incumplimiento de los procedimientos para la formulación de los requerimientos por desconocer las etapas a seguir para la estimación de los bienes estratégicos.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Mejora en los procesos para la atención de los requerimientos de los servicios asistenciales a través de asistencias técnicas y capacitación del personal involucrado.</p> | <p>Buenas Prácticas de Distribución (BPD)</p> <p>Incumplimiento de los procedimientos para la formulación de los requerimientos por desconocer las etapas a seguir para la estimación adecuada de bienes estratégicos.</p> |
|--|--|

Código del protocolo o registro: E2 (Encargado de recursos médicos)

| Descripción de las entrevistas-grabaciones- anotaciones | Categorías emergentes |
|---|---|
| <p>1. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a los recursos financieros/económicos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución ¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Altos precios de los productos farmacéuticos</p> <p>La sede central demora en habilitar el presupuesto para la compra local.</p> <p>La caída de los procesos de licitaciones en las compras nacionales debido a la falta de principios activos, y al caerse el proceso asigna a la red para la compra de dicho medicamento, es decir para la compra local, lo que hace que los costos sean más elevados por la menor cantidad de medicamentos a comparación de la compra corporativa, en algunos casos duplicando el precio.</p> <p>La delegación de las compras nacionales para las compras locales genera un incremento en el costo por la disminución de la cantidad a adquirir.</p> <p>La gerencia general de abastecimiento demora en habilitar el presupuesto.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Se debe realizar compras internacionales para evitar la caída de procesos y minimizar costos.</p> <p>2. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a los recursos humanos, condicionan</p> | <p>Demora en la habilitación del presupuesto por la sede central de abastecimiento-CEABE, para las compras locales delegadas.</p> <p>Caída de los procesos de licitación en las compras nacionales generan la delegación para la compra local lo que genera un incremento en el costo por la disminución en la cantidad a adquirir en comparación con las compras corporativas.</p> |

| | |
|--|---|
| <p>el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>Falta de recurso humano que conozca del procedimiento y que cuente con experiencia y la capacitación adecuada para desempeñarse en el área de logística.</p> <p>La falta de compromiso por parte del personal en determinadas áreas que impide un adecuado desempeño general.</p> <p>Falta de personal en área de recursos médicos.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Contratar personal capacitado para las áreas que estén relacionadas con la cadena de suministro.</p> <p>3. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la capacidad de almacenamiento, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>No se cuenta con un almacén que cumpla con las normativas referentes a la infraestructura (tamaño del almacén), no se puede almacenar en grandes volúmenes.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Que la red alquile o tercerice un almacén que cumpla con lo requerido.</p> <p>4. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la red de distribución, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> | <p>Falta de recurso humano que conozca el procedimiento, que cuente con la experiencia y la capacitación adecuada para desempeñarse en al área logística.</p> <p>Falta de compromiso por parte del personal de algunas áreas que impide el desempeño optimo en la adquisición de productos farmacéuticos.</p> <p>Falta de personal en el área de recursos médicos.</p> <p>Carencia de un adecuado local que cumpla con las normas técnicas de BPA, infraestructura, acondicionamiento y personal.</p> |
|--|---|

| | |
|--|---|
| <p>El incumplimiento por parte de los proveedores en la entrega de medicamentos impide que exista una adecuada distribución.</p> <p>Falta de un Courier nacional para la distribución adecuada, lo que limita el traslado de medicamentos a nivel nacional, ello limita el abastecimiento adecuado, generado por la falta de gestión.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Contratar el Courier nacional, tener una amplia cartera de proveedores que tengan un historial adecuado de cumplimiento.</p> <p>5. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la integración de procesos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>Inadecuada estimación de los productos farmacéuticos, debido a que no hay una adecuada coordinación entre el área usuaria y el área de recursos médicos, que por un tema de tiempo el área usuaria no estima de manera adecuada para el requerimiento del producto farmacéutico.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Se debería trabajar articuladamente entre el área usuaria quien indica los ítems que necesitan para ello se les debe hacer llegar la lista (petitorio) de productos para que lo solicite.</p> | <p>Incumplimiento por parte de los proveedores en la entrega de medicamentos por quiebres de stock, lo que impide una distribución adecuada a las diferentes IPRESS de la red asistencial.</p> <p>Falta de gestión para la contratación de un Courier adecuado.</p> <p>Falta de gestión para la contratación de un Courier adecuado.</p> <p>Ausencia de Courier nacional para el traslado de la medicina de una res a otra.</p> <p>Estimación inadecuada del requerimiento de productos farmacéuticos, basado en un histórico mensual más el 20% aproximadamente.</p> |
|--|---|

| | |
|---|--|
| Monitoreo adecuado a los procesos para anticipar su caída y delegarla con anticipación. | |
|---|--|

Código del protocolo o registro: E3 (Jefa del almacén de la Red Asistencial Huaraz)

| Descripción de las entrevistas-grabaciones- anotaciones | Categorías emergentes |
|--|---|
| <p>1. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a los recursos financieros/económicos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>Demora en la liberación del presupuesto por parte de la sede central para la compra local.</p> <p>Compra de productos farmacéuticos en pequeñas cantidades a diferencia de otras redes a nivel nacional.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Disminuir el tiempo de liberación del presupuesto para la compra local.</p> <p>2. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a los recursos humanos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución ¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Trabajadores por locación de servicio quienes no tienen responsabilidades y al no ingresar por concurso público no muestran los resultados esperados.</p> | <p>Demora en la habilitación presupuestal por la sede central.</p> <p>Adquisición de productos farmacéuticos en pequeñas cantidades a un alto costo por el incremento de la demanda.</p> <p>Contratación de locadores de servicios sin responsabilidades respecto a las funciones que realizan.</p> <p>Trabajadores que no ingresan por concurso público y no cumplen con</p> |

| | |
|---|--|
| <p>Personal contratado que desconoce el sistema SAP</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>La contratación de personal calificado y capacitado.</p> <p>3. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la capacidad de almacenamiento, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>Infraestructura inadecuada respecto al tamaño y material de construcción para el almacenamiento correcto de productos farmacéuticos.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Cambio de local que se está realizando en la actualidad, que es alquilado.</p> <p>4. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la red de distribución, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>El precio que cobra el Courier local (que abastece a las IPRESS) tiene un precio elevado, por lo que no se emplea con frecuencia</p> <p>No se cuenta con Courier nacional para el traslado de medicina de una red a otra.</p> <p>Movilidad inadecuada para el traslado de productos farmacéuticos.</p> | <p>las exigencias del puesto.</p> <p>Personal que desconoce el sistema SAP.</p> <p>Infraestructura inadecuada del almacén central, respecto a la capacidad de almacenamiento, material de construcción, acondicionamiento que impiden el almacenamiento de grandes volúmenes.</p> <p>Falta de Courier que cumpla las condiciones adecuadas para el traslado y distribución de medicamentos de los proveedores a la red y de la red a cada IPRESS.</p> <p>Costos elevados del Courier local.</p> <p>Ausencia de Courier nacional para el traslado de la medicina de una red a otra.</p> |
|---|--|

| | |
|---|---|
| <p>Proveedores de movilidad que no cumplen con las condiciones de buenas prácticas de distribución.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora? Contratar una Courier con menores costos.</p> <p>5. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la integración de procesos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución? Estimación inadecuada del requerimiento, basado en un histórico mensual más el 20% que es irreal. No se cuenta con una correcta información sobre el stock de los productos farmacéuticos en el almacén central. Racionalización excesiva de medicamentos, que los médicos no visualizan adecuadamente el stock real del hospital. Falta de coordinación entre el área usuaria y la farmacia.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora? Contactarse con el área usuaria para consultar sobre el consumo que proyecta tener. Se debería tener el stock de seguridad que cubre el requerimiento de la red para dos meses.</p> | <p>No se cuenta con una correcta información sobre el stock de los productos farmacéuticos en el almacén central.</p> <p>Racionalización excesiva de medicamentos, que los médicos no visualizan adecuadamente el stock real del hospital.</p> <p>Falta de coordinación entre el área usuaria y la farmacia del hospital.</p> |
|---|---|

Código del protocolo o registro: E4 (Jefe del área de farmacia del Hospital II de Huaraz)

| Descripción de las entrevistas-grabaciones- anotaciones | Categorías emergentes |
|--|---|
| <p>1. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a los recursos financieros/económicos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>La sede central evalúa la necesidad; sin embargo, se incrementa el costo estimado por el aumento de la demanda a casusa de la necesidad o parte clínica del paciente.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> | <p>Incremento de los costos de productos farmacéuticos por parte de los proveedores debido a la alta demanda provocada por la necesidad o situación clínica del paciente.</p> |
| <p>2. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a los recursos humanos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>Se debe a la usencia de personal comprometido que aporte a la adecuada gestión del abastecimiento de productos farmacéuticos.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Seleccionar mejor al personal.</p> | <p>Falta de compromiso por parte del personal de algunas áreas que impide el desempeño optimo en la adquisición de productos farmacéuticos.</p> |
| <p>3. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la capacidad de almacenamiento, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> | <p>Incremento del volumen de</p> |

| | |
|--|---|
| <p>Inadecuada infraestructura para almacenar la cantidad de medicamentos requeridos por la población que cada vez se incrementa más por ser Huaraz la capital del departamento de Ancash.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Mejorar la infraestructura.</p> <p>4. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la red de distribución, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>No existe una adecuada movilidad.</p> <p>Courier sin condiciones adecuadas para transportar el medicamento.</p> <p>Costo elevado del transporte.</p> <p>El principal problema es el sistema de salud inadecuado.</p> <p>Reducidos fondos de la institución para la contratación de un Courier que cumpla con las BPD.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Contratar un adecuado Courier para el transporte de medicamentos.</p> <p>5. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la integración de procesos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>Menciona que si existe integración de procesos y que el problema principal radica en la asignación presupuestal.</p> | <p>medicamento a almacenar por el crecimiento de la población asegurada.</p> <p>Falta de Courier que cumpla las condiciones adecuadas para el traslado y distribución de medicamentos de los proveedores a la red y de la red a cada IPRESS. Costos elevados del Courier local. Bajo presupuesto de la institución.</p> |
|--|---|

| | |
|--|--|
| <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Ninguna.</p> | |
|--|--|

Código del protocolo o registro: E5 (Jefe de la Unidad de Adquisiciones, Mantenimiento y Servicios Generales).

| Descripción de las entrevistas-grabaciones- anotaciones | Categorías emergentes |
|--|---|
| <p>1. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a los recursos financieros/económicos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución ¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Modalidad de solicitar el presupuesto, precio de licitación diferente al de la compra</p> <p>Inconsistencia entre el precio de licitación de la Sede Central contra el precio obtenido en el estudio de mercado para su adquisición en área de logística en la red asistencial Huaraz, para ello se debe solicitar el incremento generando demoras en ello.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Se debe generar la oportuna habilitación presupuestal para cubrir el requerimiento de medicamentos.</p> <p>2. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a los recursos humanos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en</p> | <p>Modalidad de solicitar el presupuesto.</p> <p>Precio de licitación nacional diferente al precio real obtenido en el estudio de mercado realizado para la compra local.</p> <p>Demora en la autorización del incremento o ampliación presupuestal para cubrir el presupuesto necesario para la compra local</p> |

| | |
|--|--|
| <p>la institución ¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Existe una falta de identificación con la institución, falta de vocación de servicio, falta de capacidad técnico profesional.</p> <p>Contratación de personal por compromisos políticos.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>El área de finanzas debe colocar personal idóneo sin fines políticos.</p> <p>3. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la capacidad de almacenamiento, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>Demora en ingresar al sistema de aquellos productos recién entregados por los proveedores. Carencia de un adecuado local, que cumpla con las normas técnicas de almacenamiento, infraestructura, acondicionamiento y personal.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Que se cumpla en su totalidad con las normas técnicas de buenas prácticas de almacenamiento de acuerdo a las directivas institucionales.</p> <p>4. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la red de distribución, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> | <p>Falta de personal que se identifique con la institución.</p> <p>Contratación de personal con compromisos políticos.</p> <p>Falta de personal con capacidad técnico y profesional.</p> <p>Mala selección de personal.</p> <p>Existencia de productos que llegaron en físico al almacén central pero que no son ingresados de manera oportuna al sistema lo que demora la solicitud por las diferentes IPRESS.</p> <p>Carencia de un adecuado local que cumpla con las normas técnicas de BPA, infraestructura, acondicionamiento y personal.</p> |
|--|--|

| | |
|--|---|
| <p>Todo el provisionamiento de productos farmacéuticos es de empresas proveedoras de Lima, los cuales no presentan un stock completo para bastecer a las redes.</p> <p>Falta de movilidad adecuada para el transporte y distribución de los productos farmacéuticos para trasladar de Lima a la Red Asistencial Huaraz.</p> <p>Falta de movilidad de la Red a las diferente IPRESS.</p> <p>Deficiencia en la contratación de Courier local.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Exhortar en las condiciones de venta de los proveedores para una entrega oportuna.</p> <p>5. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la integración de procesos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>Falta de coordinación e inconsistencia de datos respecto al movimiento, requerimiento y necesidad, entre la sede central CEABE con las áreas de planeamiento (recursos médicos) y el almacén con la finalidad de tener un adecuado estimado de medicamentos, es decir lo que realmente se necesita.</p> <p>La caída de procesos que conllevan a las compras delegadas.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Se debe contar con personal idóneo, capacitado e identificado con la institución.</p> | <p>Incumplimiento en la fecha de entrega de los medicamentos por parte de los proveedores.</p> <p>Falta de Courier que cumpla las condiciones adecuadas para el traslado y distribución de medicamentos de los proveedores a la red y de la red a cada IPRESS.</p> <p>Falta de coordinación entre la oficina de planeamiento, área de recursos médicos y el almacén central de la red asistencial para tener un adecuado estimado de medicamentos.</p> <p>Inconsistencia de datos respecto al movimiento, requerimiento y necesidad entre la sede central CEABE y la red asistencial.</p> |
|--|---|

Código del protocolo o registro: E6 (Jefe de la oficina Administrador de la Red Asistencial Huaraz)

| Descripción de las entrevistas-grabaciones- anotaciones | Categorías emergentes |
|--|---|
| <p>1. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a los recursos financieros/económicos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución ¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Incremento del costo del medicamento por la compra local a comparación de la compra nacional, en estos casos se solicita la ampliación del presupuesto con una demora de un mes aproximadamente.</p> <p>Se considera 30 días para la compra, 2 semanas para el estudio de mercado, semana para el envío de documentos semana para la aprobación de la disponibilidad presupuestal.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>A nivel de Red reducir los tiempos en el estudio de mercado para ganar tiempo.</p> <p>Remitir los expedientes de manera digital para ser evaluados antes que llegue el físico a la sede central.</p> <p>2. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a los recursos humanos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> | <p>Compra de productos farmacéuticos en pequeñas cantidades a diferencia de otras redes a nivel nacional.</p> <p>Demora en la habilitación del presupuesto por la sede central de abastecimiento-CEABE, para las compras locales delegadas.</p> <p>Demora en la aprobación de la disponibilidad presupuestal por la sede central de abastecimiento.</p> |

| | |
|--|---|
| <p>Errores en la aplicación de la norma (Ley de contrataciones) por acelerar el proceso y cubrir la necesidad cayendo en error, ello en temas relacionados al estudio de mercado y evaluación de las órdenes de compra.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Se debe realizar capacitaciones en temas relacionados al cumplimiento de procesos de contrataciones con el estado.</p> <p>3. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la capacidad de almacenamiento, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>El almacén de la Red no cumple con las buenas prácticas de almacenamiento (BPA), ya que el volumen a almacenar es grande, hay sobrestock de productos que no se utilizan y ocupan espacio en el almacén que impiden un control adecuado del stock.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Distribución del sobrestock.</p> <p>Aplicar las buenas prácticas de almacenamiento.</p> <p>4. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la red de distribución, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>El volumen requerido por las IPRESS supera la capacidad de distribución y movilidad.</p> | <p>Personal que comete errores en la aplicación de la norma por acelerar el proceso y cubrir la necesidad.</p> <p>Volumen grande de productos farmacéuticos a almacenar que impiden el control adecuado del stock de los medicamentos.</p> <p>Sobrestock de determinados materiales que no se utiliza y que ocupan espacio en los almacenes, que impiden el control adecuado del stock de los medicamentos.</p> <p>Volumen de producto farmacéutico requerido por la IPRESS supera la</p> |
|--|---|

| | |
|---|--|
| <p>Costo elevado del servicio, esto es dos soles por Kg.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Lanzar un nuevo proceso para la contratación con menores costos, para ello se debe verificar los términos de referencia.</p> <p>5. Según su percepción, ¿Qué factores o razones relacionados a la integración de procesos, condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos en la institución?</p> <p>La sede central autoriza la compra de medicamentos con 40 días aproximadamente de anticipación, sin embargo 30 días se lleva en los trámites, 10 días en factores externos, 7 días por la demora del proveedor.</p> <p>Se tiene que esperar que la sede central autorice la compra delegada para realizar el estudio de mercado y seguir el flujo de la compra (40 días aprox.) hasta eso quiebra el stock.</p> <p>Los proveedores incumplen con la fecha de entrega porque abastecieron a otra Red que compra en mayor cantidad que la Red Asistencial Huaraz.</p> <p>¿Qué sugerencias o recomendaciones plantearía para su mejora?</p> <p>Se debe tener un stock de seguridad por lo menos para 2 meses antes del quiebre de stock.</p> <p>Otros Factores: el cambio del nivel del hospital de nivel II-1 al nivel II-2; por lo tanto, hay un incremento en las especialidades que atiende el hospital y medicamentos que no fueron estimados.</p> | <p>capacidad de distribución de la movilidad.</p> <p>Demora excesiva en la autorización de las compras delegadas por parte del CEABE.</p> <p>Incumplimiento en la fecha de entrega de los medicamentos por parte de los proveedores.</p> <p>Incumplimiento de los procedimientos para la formulación de los requerimientos por desconocer las etapas a seguir para la estimación adecuada de bienes estratégicos.</p> <p>Cambio de nivel de la red asistencial Huaraz del nivel II-1 a nivel II-2, lo que incluyó más especialidades en las que se recetan una mayor cantidad y variedad de medicamentos que no estaban estimados con referencia al histórico anual.</p> |
|---|--|

Anexo 8: Modelo del consentimiento informado UCV

Consentimiento Informado

Título de la investigación: “Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023”.

Investigador: Minaya Poma Susi Corina

Propósito del estudio:

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023”, cuyo objetivo es determinar los factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023. Esta investigación es desarrollada por un estudiante de posgrado del programa Maestría en Gestión pública, de la Universidad César Vallejo del campus Chimbote, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad, y con el permiso de la Red Asistencial Huaraz.

Respecto al impacto de la investigación. estudio permitirán identificar los factores que condicionan el abastecimiento de productos farmacéuticos; y de ello, establecer mejoras en el mismo.

Procedimiento:

Si usted decide participar en la investigación se realizará una encuesta y entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023”. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos. Las respuestas al cuestionario o entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (Principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

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

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la investigador: Minaya Poma Susi Corina, email: sminyap@ucvvirtual.edu.pe y docente asesor Dr. Roque Wilmar Florián Plasencia.

Consentimiento:

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

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, RUIZ GOMEZ ANDRES ALBERTO , FLORIAN PLASENCIA ROQUE WILMAR, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesores de Tesis titulada: "Factores condicionantes del abastecimiento de productos farmacéuticos en la Red Asistencial Huaraz, 2023", cuyo autor es MINAYA POMA SUSI CORINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos 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, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHIMBOTE, 13 de Enero del 2024

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|---|---|
| FLORIAN PLASENCIA ROQUE WILMAR DNI: 27144066 ORCID: 0000-0002-3475-8325 | Firmado electrónicamente por: RFLORIANP el 13- 01-2024 18:11:26 |
| RUIZ GOMEZ ANDRES ALBERTO DNI: 18170917 ORCID: 0000-0003-0817-0875 | Firmado electrónicamente por: ARUIZ el 13-01-2024 18:32:44 |

Código documento Trilce: TRI - 0732019