



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y
disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del almacén
central de EsSalud, Chimbote 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Chavez Zeta, Telcida Violeta ([orcid.org/ 0009-0008-5020-7321](https://orcid.org/0009-0008-5020-7321))

ASESORES:

Mtra. Becerra Castillo, Zoila Paola ([orcid.org/ 0000-0001-9533-5150](https://orcid.org/0000-0001-9533-5150))

Mgtr. Beraun Beraun, Emil Renato ([orcid.org/ 0000-0003-1497-6613](https://orcid.org/0000-0003-1497-6613))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

LIMA - PERÚ

2024

Dedicatoria

Este trabajo de investigación está dedicado a Dios, a mi Madre Télcida Zeta O. por ser una mujer valiente e incondicional, a mi Padre en el cielo por su gran amor, a mi esposo Jesús Castillo por su amor y ser mi confidente, a mi hija Orihana Reyna por ser mi razón de vida, hermanos Harold y Guiliana Chávez Zeta por su cariño y protección, mis sobrinos Wilson, Arlett y Hasaya, a mi tía Luisa Chávez R. por ser lo más preciado de la familia de mi amado padre.

Agradecimiento

Agradecimiento A mi asesora Mtra. Zoila Becerra, por su constante apoyo y respaldo durante todo el proceso de enseñanza de la investigación científica a nivel de tesis de posgrado.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, BECERRA CASTILLO ZOILA PAOLA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del almacén central de EsSalud, Chimbote 2023", cuyo autor es CHAVEZ ZETA TELCIDA VIOLETA, 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.

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

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

LIMA, 05 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
BECERRA CASTILLO ZOILA PAOLA DNI: 40144875 ORCID: 0000-0001-9533-5150	Firmado electrónicamente por: ZBECERRA el 07-01- 2024 13:10:33

Código documento Trilce: TRI - 0721113





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, CHAVEZ ZETA TELCIDA VIOLETA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del almacén central de EsSalud, Chimbote 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
CHAVEZ ZETA TELCIDA VIOLETA DNI: 47139945 ORCID: 0009-0008-5020-7321	Firmado electrónicamente por: TCHAVEZZ525 el 07- 01-2024 19:17:48

Código documento Trilce: INV - 1464806

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LOS AUTORES	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	24
3.1. Tipo y diseño de investigación	24
3.2. Variables y Operacionalización	25
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	26
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.5. Procedimientos	28
3.6. Método de análisis de datos	29
3.7. Aspectos éticos	29
IV. RESULTADOS	30
V. DISCUSIÓN	43
VI. CONCLUSIONES	49
VII. RECOMENDACIONES	51
REFERENCIAS	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Correlación entre PAPF y disponibilidad de medicamentos	29
Tabla 2. Correlación entre selección y disponibilidad de medicamentos	30
Tabla 3. Correlación entre programación y disponibilidad de medicamentos.....	31
Tabla 4. Correlación entre adquisición y disponibilidad de medicamentos.....	32
Tabla 5. Correlación entre almacenamiento, distribución y disponibilidad de medicam...33	
Tabla 6. Nivel de PAPF	34
Tabla 7. Nivel de selección	35
Tabla 8. Nivel de programación	36
Tabla 9. Nivel de adquisición.....	37
Tabla 10. Nivel de almacenamiento y distribución.....	38
Tabla 11. Nivel de disponibilidad de medicamentos.....	39
Tabla 12. Nivel de stock	40
Tabla 13. Nivel disponibilidad.....	41

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1. Porcentaje de niveles para la variable PAPF	34
Figura 2. Porcentaje de niveles para la dimensión selección	35
Figura 3. Porcentaje de niveles para la dimensión programación.....	36
Figura 4. Porcentaje de niveles para la dimensión adquisición	37
Figura 5. Porcentaje de niveles para la dimensión almacenamiento y distribución	38
Figura 6. Porcentaje de niveles para la variable disponibilidad de medicamentos.....	39
Figura 7. Porcentaje de niveles para la dimensión stock.....	40
Figura 8. Porcentaje de niveles para la dimensión disponibilidad	41

RESUMEN

En la presente investigación se buscó como fin supremo el determinar la relación entre el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023. El estudio fue de tipo básica, diseño no experimental y descriptiva correlacional dado que pretende establecer la relación de las variables en evaluación. En relación a la primera variable se consideraron como dimensiones a selección, programación, adquisición y almacenamiento más distribución, y para la segunda variable a stock y disponibilidad. Se evaluó mediante la técnica de la encuesta para ambas variables, dirigida y aplicada a 105 colaboradores. El instrumento empleado fue el cuestionario con una confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach equivalente al 0,77 para la variable proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y 0,81 para disponibilidad de medicamentos. Del mismo modo, se concluye que existe una relación equivalente al 0,688 por medio de Rho de Spearman, entre las variables indicadas, confirmándose la existencia de una relación positiva moderada entre el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y la disponibilidad de medicamentos; a la luz de los resultados y la contrastación efectuada con los trabajos previos, teorías y definiciones respectivas.

Palabras clave: Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos, disponibilidad de medicamentos, sector salud.

ABSTRACT

In this research, the supreme goal was to determine the relationship between the supply process of pharmaceutical products and the availability of medications in the workers of the EsSalud Central Warehouse, Chimbote 2023. The study was basic, non-experimental and descriptive in design. correlational since it aims to establish the relationship of the variables under evaluation. In relation to the first variable, selection, programming, acquisition and storage plus distribution were considered as dimensions, and for the second variable, stock and availability. It was evaluated using the survey technique for both variables, directed and applied to 105 collaborators. The instrument used was the questionnaire with a reliability using Cronbach's Alpha equivalent to 0.77 for the variable supply process of pharmaceutical products and 0.81 for availability of medications. Likewise, it is concluded that there is a relationship equivalent to 0.688 through Spearman's Rho, between the indicated variables, confirming the existence of a moderate positive relationship between the supply process of pharmaceutical products and the availability of medications; in light of the results and the comparison carried out with previous works, theories and respective definitions.

Keywords: Supply process of pharmaceutical products, availability of medicines, health sector.

I. INTRODUCCIÓN

Para la Organización Mundial de la Salud (2021), en adelante OMS, el acceso a los medicamentos y otras tecnologías médicas esenciales es de vital importancia, porque exige que garantice la atención inmediata y de calidad hacia los pacientes que forman parte de la demanda de medicamentos. De forma paga y utilizable. Se fomenta el uso adecuado de los servicios universales de salud; empero, en algunas naciones su inclusión está restringida a razón de algunos elementos antes señalados, y también por los altos precios de dichas medicinas y la austera capacidad de inversión en temas sanitarios.

En todo el mundo, el acceso a los medicamentos es una de las tantas preocupaciones en aras de acceder a un cuidado integral o completo. El acceso a los medicamentos depende de muchos factores, entre ellos la producción, el precio, la logística y el uso inadecuado de los medicamentos. Por ejemplo, en México, un problema muy grave es la falta de productos farmacéuticos importantes con alta rotación y por tanto de distribución inaccesible; es uno de los problemas más graves y notorios; y lo más importante, es difícil para las personas que no están adecuadamente capacitadas para el trabajo.

Vale decir, de acuerdo a Montenegro (2017), cuando los empleados son responsables, es claro que: falta de conocimiento sobre procedimientos estandarizados, problemas con el uso racional de medicamentos, malas prácticas de prescripción, presupuesto limitado para la compra de medicamentos, entrega, adquisición, adquisición, transporte fuera de plazo, almacenamiento y distribución. Otra cuestión importante que surge en la planificación es el cálculo de los requisitos del cronograma, que no tiene en cuenta las necesidades reales, las variables demográficas, los cambios epidemiológicos ni el tiempo de planificación.

A nivel nacional, referenciando a Tenorio et al. (2020), la oferta de

medicamentos disminuye continuamente, lo que genera desabasto y falta de continuidad en el tratamiento, lo que ha provocado que la gente pierda la confianza, especialmente en zonas urbanas y rurales con acceso limitado, generando problemas sanitarios en el ámbito estatal de Perú. Con el alza del índice de mortalidad, y desabasto de productos farmacéuticos en el país peruano es una dificultad de orden sanitario que afecta la vida y la salud económica de las personas de bajos ingresos; esto se debe a varios factores como: mala planificación, las preocupaciones incluyen anacronismos, presupuestos limitados, procedimientos burocráticos, cambios de personal, y baja capacidad.

Ante lo descrito en los párrafos precedentes, se presume que un adecuado mecanismo de abastecimientos de los bienes de farmacia puede mejorar la oferta de los mismos, y con ello atender de manera eficaz y eficiente a todas las áreas usuarias. Por ello, la relevancia de la adecuada gestión de las variables citadas adscritas al hospital de EsSalud de la localidad de Chimbote, por consiguiente, optimizar la logística institucional que es uno de los factores críticos de éxito de toda entidad, no siendo la excepción las pertenecientes al sector salud.

En lo que respecta a la formulación del problema general se enuncia de la siguiente forma: ¿Cuál es la relación entre el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023? A su vez los problemas específicos son: ¿Cuál es la relación entre la selección y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023?, ¿Cuál es la relación entre la programación y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023?, ¿Cuál es la relación entre la adquisición y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023? Y ¿Cuál es la relación entre el almacenamiento y distribución y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023?

En lo correspondiente a la justificación, en primera instancia, se tiene al enfoque con valor teórico, que valida todos los fundamentos conceptuales que están inmersas en las dos variables de estudio; y por ende al trabajo de investigación. En segunda instancia, se dispone de la justificación metodológica, cuyo valor radica en la elección del método que se usará para estar en condiciones de alcanzareficientemente los propósitos previstos en la investigación, amparándose de instrumentos de recojo de información a través del cuestionario, por ejemplo. En tercera instancia, se presenta a la justificación de orden práctico, cada vez los resultados coadyuvarán a sufragar los inconvenientes de la dotación y disponibilidad de medicamentos presentados en el hospital EsSalud de la localidad de Chimbote. En cuarta y última instancia, la relevancia social del estudio relacionada con el aporte que redimirá la presente investigación para con la sociedad interesada en la temática o que requiera acceso eficiente a la información, en post de satisfacer sus requerimientos o necesidades.

En referencia a los objetivos, se presentan desde dos miradas: General y específicos, por lo que el objetivo general es: Determinar la relación entre el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023. Del mismo modo, los objetivos específicos son: Identificar la relación entre la selección y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023. Localizar la relación entre la programación y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023. Establecer la relación entre la adquisición y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023. Y conocer la relación entre el almacenamiento y distribución y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023.

Respecto a las hipótesis; tenemos en un primer momento a la alterna que se enuncia así: Existe una relación significativa entre el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y la disponibilidad de

medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023. En un segundo momento, se cuenta con las específicas: Existe una relación significativa la selección y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023. Existe una relación significativa entre la programación y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023. Existe una relación significativa entre la adquisición y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023. Y existe una relación significativa entre el almacenamiento y distribución y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Con relación a los antecedentes que se han utilizado en la presente investigación, tenemos a los siguientes: Desde la perspectiva internacional y en mérito a lo que corresponde tanto para proceso de abastecimiento de medicamentos, así como para disponibilidad de medicinas, se tiene a Seidman y Atun (2017), cuyo objetivo fue investigar si las variaciones en el circuito de dotación y los mecanismos de compra pueden lograr optimizar gastos y/o mejorar el stock en los estados de bajas y medianas economías. La metodología según el enfoque de investigación fue cuantitativa, el tipo de investigación fue básico y bajo un diseño de investigación transversal porque se enfocó en un año específico, así como la utilización de las directrices PRISMA para revisiones sistemáticas, realizaron búsquedas en PubMed, Embase, CINAHL y la data de resultados financieros de la salud para la identificación de 1264 artículos, de los cuales 38 fueron incluidos.

Los hallazgos producidos muestran u ofrecen a manera de que las adquisiciones y licitaciones centralizadas pueden lograr ahorros de costos directos. La investigación logró generar resultados más concretos a modo de conclusiones como por ejemplo la identificación de un amplio conjunto de programas que pueden mejorar la manera en que los procedimientos sanitarios compran y entregan productos sanitarios. Sobre esta evidencia, los gerentes de programas deberían examinar las causas fundamentales de las ineficiencias del abastecimiento en el marco de las compras o adquisiciones de productos farmacéuticos para determinar buenas prácticas en post de mejorar la eficiencia de los procedimientos sanitarios en sus contextos específicos.

Por otro lado, se tiene a Negera, Merga y Gudeta (2021), quienes se plantearon por cometido el evaluar la relación entre los procesos de abastecimientos de medicinas y la disponibilidad de los mismos, en los centros y establecimientos del sector público o gubernamental. La metodología de acuerdo al enfoque de investigación fue cuantitativa, porque se apoyó en la estadística, el tipo de investigación según su nivel de profundidad fue descriptivo y con un diseño de investigación correlacional para establecer la

vinculación de las variables, del mismo modo fue un estudio transversal en un centro de salud complementado con un método cualitativo, mediante la recopilación de información estadística mediante instrumentos como cuestionarios gestionados por los mismos colaboradores de farmacia, así como el análisis documental que le sea de aplicación.

Los resultados del estudio fueron; en cuanto a la percepción de los encuestados sobre la responsabilidad en la adquisición de productos farmacéuticos, 110 (57,9%) estuvieron de acuerdo o muy de acuerdo en que sus instalaciones adopten y utilicen pautas de tratamiento estándar y listas de medicamentos específicas de las instalaciones. Respecto a los índices de competitividad, 139 (62,6%) de los involucrados se mostraron en contra con que sus espacios y ambientes sean empleados para atribuciones oficiales de proveedores orientadas en la fiabilidad del servicio y la cobertura financiera. Asimismo, la correlación Rho Spearman fue a razón del 0,715 entre las variables en estudio.

Referente a la eficiencia, 146 (76,8%) adoptaron la postura negativa o en contra en el sentido que sus instalaciones operen con un artificio de pago ágil y seguro para reducir los precios de los productos farmacéuticos. La evaluación de carácter interpretativo o cualitativo identificó a los colaboradores y la austeridad presupuestaria, un margen de incertidumbre en relación a elemento proveedor y la ausencia de productos farmacéuticos representando desafíos hacia el desempeño de la administración de los mismos. Por lo que el estudio concluyó en que la evolución del trabajador, alternativas para recabar recursos financieros, las acciones de acompañamiento y monitoreo definitivamente resultan una estrategia clave en aras de redimir mejoras en el tiempo.

En esa misma línea, Afnaria, Tulus, Mawengkang, H., y Wiryanto (2020), en su investigación tuvieron como objetivo es desarrollar un modelo de programación estocástica de múltiples etapas para optimizar los costos de inventario de productos farmacéuticos en hospitales. La metodología por el lado del enfoque de investigación fue cuantitativa, el tipo de investigación en función

al alcance fue básico y adscrito a un diseño de investigación no experimental al no manipularse la variable. Llegando a la conclusión de que desarrolla un modelo de programación estocástica de múltiples etapas para optimizar los costos de inventario farmacéutico con incertidumbre en los requerimientos. Este modelo asume una política de revisión continua, con un esquema (Q, r) hacia multi productos, en otras palabras, en un nosocomio. El desabastecimiento se supera por completo mediante pedidos pendientes, sin considerar la pérdida de venta.

Asimismo, se tiene el trabajo abordado por Bjerke (2022), la misma que se planteó como finalidad examinar el rol fluctuante del sector, para la exportación masiva de bienes farmacéuticos, diagnosticando las variaciones en las entregas por ejemplo al estado oriental de la India y debatiéndose dicho sea de paso en atención a los procesos y procedimientos relevantes. La metodología en relación al enfoque de investigación fue cuantitativa, el tipo de investigación según su profundidad fue descriptivo y bajo un diseño de investigación no experimental. El método incurrido fue un estudio de análisis documental, referenciando datos de comercio foráneo a nivel de exportaciones y recursos disponibles públicamente. Los datos se utilizaron descriptivamente para analizar el valor del comercio de antibióticos y su participación en el valor total, así como los destinos y fuentes de las exportaciones e importaciones de antibióticos a lo largo del tiempo.

También se realizó una investigación de la literatura complementaria como que incluyó la revisión académica y gris (por ejemplo, informes, documentos de trabajo, documentos gubernamentales) sobre la historia y el estado actual del rubro farmacéutico. El estudio finalizó aseverando que el sector materia de estudio del citado país asiático ha logrado un papel clave en las geografías globales de antibióticos como uno de los mayores exportadores del mundo, y particularmente de tipos antiguos como las penicilinas y las estreptomicinas. El papel de la industria farmacéutica de la India como importante productor mundial de antibióticos conlleva a oportunidades e importantes preocupaciones sobre al acceso a los medicamentos.

En el contexto latinoamericano, toma presencia el trabajo de Ledezma et al. (2020), en su estudio, buscaron identificar mecanismos para promover la inserción a medicinas importantes para la atención de la salud, costosos o blindados por intangibles presentados en la jurisdicción del estado de Colombia. Utilizaron una verificación de literatura basta, rica y amplia en temas inherentes a la prevención y contención de los problemas sanitarios. La metodología según el enfoque de investigación fue cuantitativa, el tipo de investigación fue básico y con un diseño de investigación transversal porque se centró en el año 2020. El estudio incluyó a personas con conocimientos respecto a mecanismos que promueven la posibilidad de acceder a medicinas de alto valor o protegidos por patentes de interés para la salud pública. Existiendo estrategias agrupadas en 5 umbrales elementales, asegurando su acceso y asequibilidad.

El resultado primario fue que se localizaron 62 trabajos, incluyéndose un número de 18 y se revisaron 5 publicaciones más. Se identificaron, distribuyeron y clasificaron 30 estrategias de acuerdo a los parámetros de inserción. Cabe señalar que se han identificado alternativas clave en post de promover y fomentar un mayor nivel o grado de posesión de medicinas de alto valor o protegidos por patentes en interés de la salud pública, incluidas negociaciones centralizadas de precios; respaldo del sector gubernamental hacia los derechos de propiedad intelectual relacionados con el comercio e implementar programas de ayuda, de tal manera que se optimice el proceso de tenencia de medicamentos por parte de los pacientes y usuarios de cualquier nosocomio.

De igual forma, Gómez et al (2019) en su estudio se plantearon como objetivo principal identificar la relación de la selección o elección y la disponibilidad de productos farmacéuticos o medicamentos en los departamentos de atención primaria de salud del estado de México, basado en una búsqueda de información gestionada en 2015-2016. La metodología según el enfoque de investigación fue cuantitativa, el tipo de investigación según su nivel de profundidad fue explicativo y bajo un diseño de investigación

correlacional causal y a la vez longitudinal, mediante paneles de observación para recolectar información de una muestra total de 466 medicamentos. Los resultados mostraron que aproximadamente, 18 de las 36 muestras estaban disponibles en los departamentos visitados. Las dificultades con el suministro de antifúngicos son muy graves. Sin embargo, otros tópicos como el PAC3 tuvieron el mejor desempeño en distribución.

En definitiva, el estudio concluye que la SSA mexicana a nivel macro, que urge la necesidad y en lo posible para el corto plazo la de incrementar las estrategias para eliminar los tiempos muertos o sin movimiento sobre todo en cuanto al stock de los medicamentos que lamentablemente dicho sea de paso restringen el apropiado suministro de tales fármacos que obran en los almacenes de los hospitales de la zona. De lo contrario, el resto de intervenciones destinadas a abordar los requerimientos sanitarios de los grupos más marginados del estado y con el pesar de todos no tendrán la atención necesaria y que por derecho dicho sea de paso les asiste, produciendo una correlación del 0,645 de asociación entre selección y disponibilidad de medicamentos.

Otro estudio riguroso que involucra variables de estudio es el estudio de López et al., (2018), que evaluó el impacto de la subrogación privada en el proceso general de contratación y el cumplimiento de la prescripción en general. servicio. La metodología en función al enfoque de investigación fue cuantitativa, el tipo de investigación de acuerdo al alcance fue básico y bajo un diseño de investigación correlacional causal. De igual forma, el estudio se realizó mediante métodos cuantitativos en 13 estados. La información se recopiló a través de entrevistas y observaciones directas. Se realizaron entrevistas con personal de salud pública involucrado en el proceso de abastecimiento de fármacos y usuarios de atención. El método cuantitativo examinó el porcentaje de conveniencia en la prescripción de medicamentos en una muestra de usuarios.

Se obtuvieron los siguientes resultados: las unidades que optaron completamente por el modelo de subcontratación y controlaron

adecuadamente este modelo, aumentaron la cantidad de medicamentos almacenados para los consumidores y aseguraron la cantidad de medicamentos en stock en sus sucursales. Otras empresas que utilizan el modelo de subcontratación también enfrentan muchos problemas: suministro directo de medicamentos que no están en el panel base, incumplimiento de los requisitos de los proveedores y falta de suministro en los laboratorios que abastecen a la empresa.

La principal limitación de todos los modelos es que los criterios médicos dependen de criterios administrativos; planificación inadecuada basada en las necesidades de atención locales; heterogeneidad de procedimientos; falta de conocimiento regulatorio y falta de regulación. En última instancia, concluyeron que los resultados indican que introducir abastecedores particulares en el marco del proceso logístico y de adquisiciones a fin de contrarrestar el problema de la austeridad de servicios de salud, concretamente a nivel hospitalario. El paso a modelos alternativos (subcontratación) se ha diseñado sin considerar los mecanismos de evaluación, y es necesario investigar más los impactos que este paso puede tener en la salud pública.

A su vez, se tiene el trabajo de Nascimento, et al., (2017), que tiene por finalidad caracterizar el stock o disponibilidad de fármacos trazadores en los tópicos de farmacia de atención básica y prioritaria de salud en el estado brasileiro. Tratándose de una metodología de acuerdo al enfoque de investigación de orden cuantitativa, el tipo de investigación fue descriptivo y bajo un diseño de investigación no experimental por un lado y a la vez transversal por otro. Para analizar la disponibilidad de medicamentos, se verificó 50 ítems seleccionados de la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales. Se aplicaron guiones de observación a los servicios de dispensación de medicinas en el requerimiento más urgente. Concertándose entrevistas a pacientes, especialistas de la salud y personas afines al rubro.

Lográndose completar mil ciento setenta y cinco guiones de observación en una muestra representativa nacional compuesta por 273 ciudades. Evidenciándose ciertas ambigüedades desde la perspectiva de la estadística

en lo que respecta al tipo de unidad, equipamiento y presencia de farmacéutico entre regiones del estado brasileiro. La oferta promedio de medicinas calificadas como trazadores fue del 52,9%, con diferencias entre regiones y estratos muestrales. Este índice aumentó al 62,5% cuando se excluyeron los medicamentos fito terapéuticos. Encontramos disponibilidad limitada de bienes y medicinas para el combatir las múltiples enfermedades epidemiológicas, como la tuberculosis y la sífilis congénita.

Finalmente se concluyó que la baja oferta, si cabe en la expresión de medicinas básicas comprados centralmente por el Ministerio de Salud indica deficiencias en la en los procesos de abastecimientos, logísticos e inclusive de almacén. Las diferentes opiniones en relación al stock de medicamentos confirman la disponibilidad general verificada en este estudio. Entre los pacientes, cerca del 60% afirmó obtener medicamentos en las unidades del SUS, dato consistente con la falta de medicamentos reportada por los dispensadores de medicamentos y en línea con las evaluaciones de los médicos.

Ahora bien, enfocándose en investigaciones precedentes en el contexto nacional el proceso de cambio en la oferta y acceso a medicamentos, existe un estudio de Ugarte (2019) que tiene como objetivo analizar submercados públicos y privados diferentes causas para localizar diversas restricciones para agenciarse de los productos farmacéuticos y proponer alternativas en post de superar esta debilidad. Se utilizó un enfoque cualitativo, el tipo de investigación fue descriptivo y bajo un diseño de investigación no experimental y longitudinal, empleando de herramienta al análisis documental, utilizando un modelo de informe del mercado de drogas por ventas en dólares en el Perú de 2015 a 2017. Los principales resultados obtenidos: en términos de cantidades, el requerimiento masivo representa el 70% del total y en sector particular el diferencial 30%.

Finalmente propuso estrategias encaminadas a re direccionar la inserción y acceso a medicinas, en establecimientos públicos, es decir aquellos que tienen la subvención del gobierno y los privados o particulares que

pertenecen a capitales independientes pero que en su conjunto tienen la responsabilidad de proveer de productos farmacéuticos a la población, específicamente pacientes que presenten una situación sanitaria comprometida y que requieran atención inmediata a fin de combatir las enfermedades, dolencias que estén sufriendo y/o padeciendo. En otras palabras, se presenta un elevado compromiso de las entidades en mención, ahondado a la buena disposición y rol predominante que ejerce el gobierno.

Similar es el estudio de León (2022), que intentó describir el proceso de suministro de medicamentos en los hospitales del Perú. En cuanto a la metodología, se utilizaron métodos cualitativos, respecto al tipo de investigación y en función al alcance fue básico y sobre el diseño de investigación fue no experimental; orientados a los métodos de análisis de documentos y revisiones de diferentes artículos que describen el proceso de administración de medicamentos. El tema del estudio fueron varios artículos de revistas indexadas que proporcionaban datos e información sobre el suministro de medicamentos. Fue desarrollado utilizando artículos científicos de actualidad, comentarios, libros, revistas e información pública proporcionada por el propio Estado peruano.

En resumen, se puede decir que el proceso de abastecimiento de atención médica es la unión de tareas, instalaciones y centros de prestación de servicios que permiten la atención completa e integral en la contraprestación médica. Los hospitales, los reguladores y los proveedores participan en este proceso y el proceso de entrega de medicamentos incluye la selección, planificación, compra, almacenamiento, distribución y administración de medicamentos.

Por otro lado, existe un estudio de Quispe (2019), dirigido a determinar parámetros para optimizar la administración de la logística en materia productos farmacéuticos en una farmacia de un hospital tipo III para la localidad de Arequipa a través de la metodología ABC y al mismo tiempo o en paralelo se utilizó la investigación de carácter aplicado. Teniendo como enfoque al modelo cuantitativo, el tipo de investigación de acuerdo al nivel de profundidad fue

descriptivo y con un diseño de investigación transversal y que gracias a sus características es de carácter experimental con una proposición hacia 2 variables. Aquí se presenta el problema de forma natural y luego se analiza para estar en condiciones de ejecutar los instrumentos que mejoren la administración del suministro en el nosocomio materia de estudio en la presente investigación.

Como resultado, se obtuvieron los indicadores de optimización "Q" adaptados para cada muestra seleccionada: los medicamentos más populares; Metformina 850 mg, Q: 2378 unidades solicitadas cada 4 días, fármaco más caro; Rituximab 500 mg/500 ml, Q: 32 unidades solicitadas cada 40 días y gran inventario; Paracetamol 500 mg, Q: 2177 unidades solicitadas cada 4 días, puede usarse como prototipo con la consigna de optimizar y superar las debilidades detectadas en relación a la deficiente administración del suministro en la farmacia central de un nosocomio de categoría o nivel III.

Por lo tanto, se encuentra que la administración de la logística de medicinas del servicio de la central de farmacia es realizada no técnicamente por el gerente de la misma, lo que se traduce y muy lamentablemente dicho sea de paso en un retraso de 1 día-antiguo. medicación y en otros casos por cambio en el calendario de suministro semanal.

A esto se suma Larraín et al (2018), cuyo estudio persiguió como finalidad examinar y diagnostica el por qué los afiliados del SIS que asistían a un nosocomio no lograron recibir las medicinas que le correspondía por derecho, también mejorar los canales de suministro para aquellos cubiertos por el seguro médico obligatorio. La metodología según el enfoque de investigación fue cuantitativa, el tipo de investigación relacionada a su alcance fue básico y bajo un diseño de investigación no experimental. Los métodos que utilizaron fueron la de tipo cualitativa, de carácter exploratoria, asimismo la investigación de orden cuantitativa, de naturaleza persuasiva y del mismo modo descriptiva. El artículo ha desarrollado un estudio cuantitativo basado en entrevistas en profundidad realizadas a expertos, empleados actuales y anteriores de organizaciones involucradas en trabajos de investigación.

Se reconoce que mejorar los canales de suministro de medicinas y productos farmacéuticos en general por medio por ejemplo de adquisiciones en gran volumen, escala o corporativas ayudará a brindar servicios oportunos a las instituciones médicas. Por consiguiente, el gobierno conferirá una atención médica de mejor y mayor calidad hacia los pacientes afiliados y en función a sus necesidades en forma oportuna, mejorando sus niveles y condiciones de vida y utilizando de manera efectiva el patrimonio gubernamental.

En el estudio de Peña y Delgado (2020), el fin prioritario fue evaluar la gestión del suministro para la disponibilidad de medicamentos y consumibles en microrredes sanitarias. variable en evaluación, el enfoque de investigación fue cuantitativa, el tipo de investigación fue básico y con un diseño de investigación no experimental. En el marco de los hallazgos y resultados, se ubicaron artículos de investigación centrados en la gestión de suministros para garantizar la oferta de medicinas y fármacos en general en las microrredes sanitarias fueron tanto descriptivos como de diseño. Los artículos de investigación sobre gestión de la oferta corresponden a una variedad de bases de datos, las cuales corresponden al estudio descriptivo. Después de una revisión sistemática, se encontró que el 60% de los análisis sobre formas de adquisición tienen un impacto en los estilos de vida sostenibles en el tiempo.

También se demostró la existencia y presencias de algunos efectos y consecuencias sociales evidentemente distintas a cada estado o país en particular. Del mismo modo, el restante 40% piensa y considera que el factor clave es precisamente el estilo de vida y su importancia incide en la conducta humana para determinar niveles adecuados de consumo. Asimismo, los efectos del consumo no disminuyen, al contrario, si no prestamos atención, aumentan. Los consumidores han elegido un camino diferente para un estilo de vida natural, en desmedro de la coyuntura económica por la que atraviesan muchos estados y países a nivel mundial, puesto que se presentan actividades que no dependen del aspecto dinerario necesariamente.

Cabe mencionar el estudio de Valera (2019), que se fijó como meta establecer la relación entre la programación y la disponibilidad de medicinas en

la administración logística de medicinas prioritarias con la oferta de los mismos en la Dirección General de Salud Departamento de Red Integrada de Atención en Salud. en Lima Norte. Se trató de un estudio con enfoque cuantitativo, tipo de investigación según su nivel de profundidad, explicativo y diseño de investigación fue correlacional causal. Esto se realizó en una cantidad de 11 establecimientos. Se utilizó un método de encuesta de 20 ítems para acopiar información relevante y datos y la oferta de los productos fármacos.

Este método ha sido confirmado por expertos por su utilidad y el alfa de Cronbach resultante ($\alpha = 0,77$), determina la elevada confiabilidad. Se utilizó la prueba Rho de Spearman con un grado de significancia de 0,05. Los valores obtenidos mostraron un alto grado de asociación ($r_s = 0,996$) entre las características más importantes de la investigación, con lo que se logró demostrar la hipótesis alterna, garantizando la vinculación de los elementos mencionados líneas arriba y ejecutados en el centro de salud correspondiente y pertinente.

Por otro lado, existe un estudio de Huacayo (2020), cuyo fin fundamental es prescribir la asociación entre la adquisición y la disponibilidad de medicamentos en el marco de la administración de suministros y el stock u oferta de insumos en el Hospital II -2 Tarapoto; vinculado a “Administración eficaz y eficiente de suministro”, desarrollado en la Facultad San Martín, con la descripción y correlación del sistema. La metodología según el enfoque de investigación fue cuantitativa, el tipo de investigación según su alcance fue aplicado y bajo un diseño de investigación correlacional simple y a la par no experimental. La muestra estuvo compuesta por 138 recetas emitidas entre enero y diciembre de 2018, el método de observación fue no estructurado y el instrumento fue el papel de registro. Considerando que el nivel de gestión de abastecimiento en el Pabellón Operativo en el año 2018 fue del 59.4%, este nivel es “normal” en términos de disponibilidad farmacéutica, señalando que el año 2018. “normal” fue 70,3%.

Por tanto, se encontró que la asociación o correlación entre la adquisición y la disponibilidad de medicamentos en la administración del

suministro y la oferta u stock de productos farmacéuticos fue a la luz de 0,590; En consecuencia, no se acepta la hipótesis alterna y se valida a la nula con lo que se informa que no se presenta o existe asociación directa y significativa entre las variables en observación.

Finalmente, se presentó un estudio realizado por Tafur (2019) para determinar la articulación o asociación de por un lado el almacenamiento y distribución y por otro la disponibilidad o stock de las medicinas para atender a los beneficiarios internos de la red de salud Ucayali-Contaman 2019. Bajo un enfoque de investigación cuantitativa, el tipo de investigación fue aplicado y con un diseño de investigación transversal, a la vez correlacional simple y no experimental; en el que se seleccionó una población y una muestra de 48 empleados de las empresas antes mencionadas. fábrica, a quien se entrevistó mediante un cuestionario compuesto por preguntas y finalmente concluyó que: Acto seguido de evaluar los principales hallazgos, se afirma que el suministro de productos farmacéuticos se realizaba de manera regular.

Tras analizar los resultados, se constató que la satisfacción de los usuarios se encontraba en un nivel medio. Finalmente, se encontró que la oferta farmacéutica está significativamente relacionada con la complacencia de los pacientes de la Red de Salud Ucayali-Contamana 2019, como lo confirma el coeficiente de correlación calculado utilizando el mijo Rho de Spearman. muestra un índice de 0,871, el cual se clasifica como alto en función de su relevancia.

En relación a lasteorías, es preciso mencionar que la dinámica de abastecimientos de bienes farmacéuticos y su stock disponible son componentes críticos de los procesos y procedimientos sanitarios a nivel mundial. Abordándose varias teorías y modelos para comprender y mejorar estos aspectos de la atención sanitaria. A continuación, se presentan algunas teorías clave relacionadas con el proceso de abastecimiento de medicinas y su stock disponible.

La teoría de la cadena de abastecimiento de medicamentos, según

Salas, et al., (2019), configura un cúmulo de artificios que incluyen su producción hasta obtener el bien terminado y la entrega mediante el reparto hacia los usuarios finales que vendría a ser los pacientes dado el contexto de los establecimientos sanitarios a nivel de hospitales, por ejemplo. Esta teoría se centra en optimizar el flujo de medicamentos desde los fabricantes hasta los usuarios finales mientras se minimizan los gastos, asegurándose su calidad en todos los aspectos. Enfatiza la trascendencia de una administración eficaz del inventario, la previsión de la demanda y las alianzas estratégicas pertinentes en aras de garantizar la oferta de todos y cada una de las medicinas de almacén y medicamentos prioritarios.

Asimismo, se tiene la teoría del Justo a Tiempo, según Vidal (2017), es un mecanismo de red de abastecimiento que tiene como objetivo reducir los gastos operativos de las existencias y el desperdicio ordenando y recibiendo productos justo a tiempo para su uso. En el sector sanitario, los principios JIT se aplican a la dotación de medicinas para minimizar el riesgo de escasez de los mismos y reducir los costos.

Sin embargo, el JIT puede ser un desafío en el sector de la atención médica debido a la necesidad de una disponibilidad confiable de medicamentos críticos, por lo que es importante equilibrar la reducción de inventario con la garantía de un suministro adecuado durante las emergencias.

Por otro lado, está el enfoque de las limitaciones, estudiada por Eliyahu M. Goldratt, la cual, según Aguilera (2020), se centra en identificar y abordar cuellos de botella o limitaciones en un proceso. En el contexto del suministro de medicamentos, enfatiza la necesidad de identificar y aliviar las limitaciones que obstaculizan la disponibilidad de medicamentos esenciales. Al identificar y resolver estas limitaciones, las organizaciones de atención médica pueden mejorar su contribución hacia el servicio de cobertura y atención exigidos por todos los pacientes.

Se encuentra también la teoría de la cantidad de orden económica (EOQ), la cual según Causado (2017), es una teoría clásica de gestión de

inventario que tiene como objetivo establecer la cuantía precisa de necesidades a fin de reducir los gastos operativos en materia de inventario y al mismo tiempo garantizar la disponibilidad del producto. Vale decir las organizaciones de atención médica pueden utilizar los principios de la EOQ para lograr un equilibrio entre mantener un stock adecuado de medicamentos y minimizar los costos.

A su vez, están los modelos epidémicos, como el modelo SIR (Susceptible-Infecioso-Recuperado), según Abelló (2023), se pueden adaptar para pronosticar la demanda de medicamentos durante brotes de enfermedades o pandemias. Estos modelos ayudan a los sistemas sanitarios a anticipar la necesidad de determinados medicamentos y planificar su suministro en consecuencia.

Adicionalmente, las cadenas de suministro de medicamentos son susceptibles a diversos riesgos, incluidas interrupciones en el suministro, cambios regulatorios y problemas de calidad. Las teorías relacionadas con la gestión de riesgos, como la Gestión de Riesgos Empresariales (ERM), según Brito (2018), guían a las organizaciones a la hora de identificar, evaluar y mitigar estos riesgos para garantizar un suministro estable de medicamentos.

Estas teorías se centran en abordar las disparidades en el acceso a medicamentos esenciales, particularmente en poblaciones de bajos ingresos y desatendidas. Las teorías enfatizan las intervenciones políticas, los mecanismos de asequibilidad y los esfuerzos de salud global para mejorar la disponibilidad de medicamentos para todos.

Refiriéndose a la definición y proceso de provisión de diversos productos farmacéuticos, en mérito a Larraín et al., (2018), se puede decir que el proceso de abastecimiento es un mecanismo administrativo del estado con el propósito de asegurar el suministro productos, del mismo modo el empleo de diversos elementos que también tienen acceso los establecimientos sanitarios y que deberían estar a su vez a disposición de los pacientes y beneficiarios en general que se encuentren afiliados a los referidos nosocomios

Según la Organización Mundial de la Salud (2006, citada en Salazar 2019), el proceso de suministro de medicamentos se refiere a los medicamentos disponibles, seguros y altamente disponibles en servicios médicos y promueve su uso razonable mediante el uso de recursos estatales de manera efectiva hacia el cuidado de nosotros. Las organizaciones de atención médica (1979, citadas en Huacayo, 2019), Bao Bao, incluidos los principios principales, deben poder certificar la continuidad y la existencia de los productos farmacéuticos para lograr procesos de gestión de una manera efectiva y dinámica; Según las dificultades de los pacientes que necesitan un sistema de salud moderno en nuestro país, con el fin de superar los inconvenientes de salud.

Por el lado de la selección, y de acuerdo a Larren et al., (2018), incluye actividades para desarrollar, revisar y actualizar la Propuesta de Armonización Nacional de Medicamentos Esenciales (PNUME) y es responsable de la Digemid. Dirigiéndose u orientándose a distintos niveles o niveles: entornos institucionales, nosocomios, centros médicos o sistemas de salud locales, regionales o nacionales. PNUME incluye 738 medicamentos pertenecientes a 32 grupos farmacológicos.

Referente al indicador clasificación, es el sistema que agrupa los medicamentos según su mecanismo de acción o interacción con el organismo. Los ejemplos incluyen betabloqueantes (que bloquean las consecuencias de la adrenalina en el corazón, básicamente), antihistamínicos. (Baena y Ponce, 2018). Por el lado del indicador petitorio de medicamentos, en un centro sanitario gubernamental, el pedido de medicinas puede referirse al proceso formal mediante el cual los proveedores de atención médica, generalmente enfermeras o paramédicos, solicitan y reciben medicamentos de las farmacias para entregárselos a pacientes o personas. Es así que, para Espinoza, et al. (2021), este proceso garantiza que se administre el fármaco más apropiado al paciente.

Desde la órbita de la dimensión programación, se trata de determinar la cantidad de medicamento para Ipress. Se tendrá en cuenta una evaluación de

las necesidades, los suministros disponibles y los recursos presupuestarios, dándose prioridad en los casos de insuficiencia de recursos.

A su vez y en relación al indicador priorización, En la literatura médica, las solicitudes de prioridad de medicamentos pueden describirse como solicitudes de medicamentos que se clasifican y revisan según su urgencia. Los medicamentos se pueden dividir en diferentes niveles de prioridad, como urgentes, de emergencia o electivos, según la condición del paciente y las necesidades clínicas (Planas, 2019). Del mismo modo, con el otro indicador que es racionalización se conceptualiza como la revisión estructurada de las solicitudes de productos farmacéuticos presentadas por los proveedores de atención médica a las instalaciones gubernamentales. Este proceso incluye evaluar la necesidad y adecuación de cada medicamento.

Desde el lado de la dimensión adquisición, está regulado por la Ley de Contrataciones Públicas (PZP) e incluye actividades preparatorias (elaboración de requisitos, estudios de mercado, presentación de disponibilidad presupuestaria, etc.), selección y ejecución de órdenes.

Al mismo tiempo y concerniente al indicador de compras propiamente dicha, En economía y negocios, a menudo se definen como transacciones en las que individuos, organizaciones o gobiernos compran bienes o servicios a cambio de dinero u otras formas de pago. Estas compras se pueden clasificar como consumo personal, inversión o gasto gubernamental. (Cardona, et. al. 2018). En paralelo se presenta el indicador stock de productos, y en el marco del control de existencias, "inventario de bienes" se refiere a la cantidad de un producto específico que una empresa tiene en su inventario. Los autores en el campo analizan estrategias para mantener niveles óptimos de inventario, reducir su exceso y garantizar su disponibilidad.

En esa misma línea ingresa a tallar la última dimensión que es almacenamiento y distribución, y citando a Castillo, et al. (2017), asevera que en los contextos de la logística y la administración del circuito de abastecimiento, "almacenamiento y distribución" se refiere principalmente a la

gestión del inventario y el flujo de productos que rotan regularmente. Los autores en este campo analizan el almacenamiento, el control de inventarios, el transporte y el movimiento eficiente de bienes e inventario en general desde el productor hasta el usuario último.

Tal es así que considerando al indicador buenas prácticas de almacenamiento, creemos que los almacenes especializados deben seguir adecuados procedimientos de almacenaje, así como a la distribución y reparto para garantizar que los usuarios finales reciban de manera conforme los productos farmacéuticos que les sean dirigidos, manteniendo altos estándares de calidad, es decir, conocimiento de las características del producto farmacéutico (MINSAL, 2015). Y sobre el indicador reparto, la “distribución” para Zapata, et al. (2020), incluye el movimiento de productos por medio de la logística eficaz, incluido el almacenamiento, traslado de los productos. Los autores se centran en optimizar las redes de distribución y reducir costes.

Ahora bien, referente a las definiciones para segunda variable que es disponibilidad de medicamentos, la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (2017), la conceptualiza como el margen de elementos que se encuentran de libre disposición en un Pulp de bienes farmacéuticos destinados a su uso inmediato o perpetuo, pudiendo ser normo stock, sub stock, sobre stock.

La OMS lo caracteriza como el estado en el que un medicamento (incluido en el PNUME) está listo para su uso en el kit requerido, en el momento adecuado y en adecuadas formas de operatividad, con lo que se facilitaría su uso para las necesidades de tratamiento del paciente. y pacientes que lo necesitan. Estos valores de disponibilidad se expresan como tiempos de oferta en stock (MED) y se estiman fraccionando la oferta disponible por el consumo mensual aproximado, y para tener en cuenta los últimos 6 meses del período de evaluación y la fase. Mes de salida durante el cual no se registran flujos de efectivo. Para consultar disponibilidad también es necesario saber: stock disponible, consumo medio aproximado.

La Dirección General de Medicinas, y Productos Farmacéuticos (2014) lo define como un conjunto de actividades organizadas y sistemáticas realizadas con el objetivo de conocer los avances y logros en un resumen del desempeño relacionado con las metas propuestas, esto causará problemas y obstáculos. Para la solución es necesario identificar, hacer cambios y evitar errores, aumentar los resultados positivos que permitan tomar decisiones y así fortalecer o neutralizar esa solución. Esta es la proporción de bienes fármacos disponibles en los centros sanitarios (centros médicos, centros de salud y hospitales).

Referente a la dimensión stock se refiere a medir la oferta, los productos farmacéuticos esenciales son aquellos que abordan la escasez, son priorizados por las personas, presentan eficiencia terapéutica demostrada, por ejemplo, vía seguros y naturalmente se presentan relativamente fácil o disponible y accesible para los pacientes que los requieran.

Al ampro de la Dirección General de Medicinas y Productos Farmacéuticos (2014):

Los indicadores de evaluación serán:

Sub stock cuando el producto farmacéutico esté disponible por más de 0 meses y menos de 2 meses. Normo stock, cuando se almacena periódicamente productos farmacéuticos con una vida útil mayor o igual a 2 meses, pero menor o igual a 6 meses cuando estén disponibles. Sobre stock de inventario se produce cuando en el almacén existen productos farmacéuticos con una vida útil superior a 6 meses. Desabastecimiento o agotado cuando no hay producto gratuito; es decir, sin inventario. Sin rotación es cuando no hay facturación cuando el consumo medio mensual se ajusta a cero y los recursos distribuidos también son cero.

En cuanto a la dimensión de disponibilidad, según DIGEMID (2017), se refiere al porcentaje de artículos disponibles de un determinado grupo de productos farmacéuticos en comparación con su consumo habitual.

Por su parte y referente al indicador cobertura, Mezones, et. al, (2020), refieren que en la política médica y de atención de la salud, cobertura se refiere al stock y que tal asequible se presentan los servicios de salud para individuos o comunidades. Los autores en este campo pueden analizar el seguro médico y la gama de servicios de salud proporcionados por una política de atención médica. Del mismo modo, respecto al indicador satisfacción y en atención a Febres y Mercado (2020), en un escenario de la calidad la “satisfacción” es una condición que genera agrado frente al consumo de un bien o servicio, no siendo la excepción de los productos farmacéuticos y la percepción que se generan los pacientes. Los autores analizan métodos para mejorar la complacencia del usuario

III. METODOLOGÍA

El enfoque fue cuantitativo y en atención a Ñaupas, Mejía, Novoa y Villagómez (2014) se recurre al acopio y evaluación de la data recabada a efectos de atender las interrogantes de investigación y demostrar hipótesis planteadas a priori.

3.1. Tipo y diseño de investigación

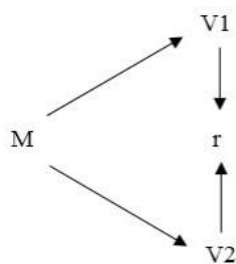
3.1.1. Tipo de investigación

De acuerdo a Hernández, et al. (2014), y desde la perspectiva del alcance de la investigación, es de carácter básico, porque describirá el comportamiento y características de las variables sin producir ninguna transformación en las variables a su vez según el nivel de profundidad, es descriptivo porque narrará los hechos a la luz de la realidad.

3.1.2. Diseño de investigación

En mérito a Hernández, et al. (2014), señala que el diseño no experimental, es aquel en la que se considera solamente a la observación del objeto de estudio sin producir alteración o cambio alguno. Del mismo modo es correlacional simple, porque únicamente establecerá la relación que se presenta entre las variables, al amparo de estadísticos que sean pertinentes como las regresiones. Finalmente, de corte transversal al enfocarse exclusivamente en el año 2023, puesto que se centró en evaluar los niveles de las variables en un momento específico del tiempo.

Apréciese la representación gráfica siguiente:



Leyenda:

M = Muestra.

V_1 = Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos

V_2 = Disponibilidad de medicamentos

r = Asociación de las variables de estudio.

3.2. Variables y Operacionalización

En lo concerniente a la variable 1, se dispone de la siguiente definición conceptual en atención a Larraín, Valentín y Zelaya (2018), es uno de los sistemas administrativos del Estado, cuyo propósito es asegurar en tránsito regular de la cadena logística y/o de abastecimiento de productos, a través de mecanismos técnicos y normados en fases como programación, selección, almacenamiento, distribución, y mantenimiento. En Perú, la propuesta observa a las siguientes fases: selección, estimación y programación, adquisición, almacenamiento y distribución

Del mismo modo se cuenta con la siguiente definición operacional de Salas, et al. (2019), es el cúmulo de artificios que incluyen su producción hasta obtener el bien terminado y la entrega mediante el reparto hacia los usuarios finales que vendría a ser los pacientes dado el contexto de los establecimientos sanitarios a nivel de hospitales. Los mismos que serán medidos por medio del instrumento cuestionario conformado por nuestras 4 dimensiones.

Por el lado de las Dimensiones contamos con: Selección, Programación, Adquisición, Almacenamiento y distribución. Y respecto a los indicadores tenemos: Clasificación, Petitorio de medicamentos, Priorización, Racionalización, Compras, Stock de productos, Buenas prácticas de almacenamiento y Reparto.

Y con una escala de medición de tipo ordinal

En lo correspondiente a la variable 2, se cuenta con la siguiente definición conceptual de DIGEMID (2019), es un ratio o

coeficiente que establece, determina y mide, la oferta y stock de un determinado producto fármaco, es decir si se encuentra listo para ser empleado en la cuantía suficiente y con la calidad deseada, a fin de sufragar una necesidad presentada por los pacientes o usuarios.

A su vez se dispone la siguiente definición operacional de la OMS (2021), es el estado en el que un medicamento está listo para su uso en el kit requerido, en el momento adecuado y en adecuadas condiciones de operatividad, que permita su uso para las necesidades de tratamiento del paciente. Los mismos que serán medidos por medio del instrumento cuestionario conformado por nuestras 2 dimensiones.

Respecto a las Dimensiones de esta segunda variable, tenemos: Stock y disponibilidad. Y referente a los indicadores se cuenta con: Sub stock, Normo stock, Sobre stock, Desabastecimiento, Sin rotación, Cobertura y Satisfacción

Y también con una escala de medición de carácter ordinal

3.3.Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1. Población

De acuerdo a Tamayo y Tamayo (2011) es el grupo de elementos cuyas características guardan mucha similitud y equivalencia. La investigación estará compuesta por una población de 155 colaboradores del nosocomio EsSalud de la ciudad de Chimbote.

- **Criterios de inclusión:**

Todos los géneros: Masculino y femenino

- **Criterios de exclusión:**

Colaboradores contratados y servicios prestados por terceros

3.3.2. Muestra

La muestra según Tamayo y Tamayo (2013) es la parte representativa del universo o población; Estará conformada 105 colaboradores del nosocomio EsSalud de la ciudad de Chimbote.

$$\text{Formula: } n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 \cdot (n-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = 155$$

$$z = 1.96$$

$$p = 0.7$$

$$q = 0.3n \quad 104.92599 \quad \text{Redondeando: } 105$$

$$e = 0.05$$

3.3.3. Muestreo

Concordante a Tamayo y Tamayo (2013) el muestreo es el procedimiento mediante el cual se reduce la población hasta llegar a la obtención de la cantidad de la muestra; no obstante, en la investigación del objeto de estudio presente es de tipo probabilístico y aleatorio simple para cuando corresponda aplicar los instrumentos.

3.3.4. Unidad de análisis

Referenciando a Tamayo y Tamayo (2013) se refiere a la descripción en particular de un elemento del tamaño de la muestra, por ende; para nuestro caso será un colaborador del hospital EsSalud de la localidad de Chimbote.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Con relación a la técnica a utilizar será la encuesta y en atención a Bernal (2010), asevera que es de carácter cuantitativo, que abarca una nómina de interrogantes, para ser direccionadas a la muestra en estudio, generando significativos resultados que sin duda coadyuvarán a las conclusiones y recomendaciones posteriores.

Ahora bien, respecto al instrumento, se optará con el cuestionario y en atención a Sáenz, K. et al. (2012). Afirma que es un cúmulo de interrogantes concatenadas a los fines, propósitos u objetivos que se anhelan lograr, en la cual se plasmarán las impresiones de los participantes de la muestra de estudio.

Para medir la variable proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y dar respuesta a los objetivos establecidos, se esbozará un cuestionario integrado por 16 ítems, diseminados en 4 dimensiones como: Selección, programación, adquisición y almacenamiento y distribución con sus indicadores respectivos. Del mismo modo, se trabajará con escala de Likert teniendo como opciones a: Nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre y siempre. Por el lado de la variable disponibilidad de medicamentos, la dinámica es similar; es decir el cuestionario también estará conformado por 14 ítems, pero en este caso serán 2 dimensiones como: Stock y disponibilidad, evidentemente con sus indicadores correspondientes. Y concerniente a la escala de Likert la dinámica será equivalente a la de la primera variable.

3.5.Procedimientos

Se inicia todo a partir de la confección de los instrumentos, citados en el numeral precedente; acto seguido la gestión organizacional y tramitación correspondiente para obtener la autorización institucional a ejecutar los instrumentos; luego, la aplicación propiamente de manera presencial; asimismo, se continuará con la tabulación y procesamiento mediante el uso de Microsoft Excel y del SPSS v.26; a fin de producir los resultados correspondientes. En relación a la validez se solicitó la revisión de 3 profesionales especialistas en la materia tales como Dr. Carlos Rosales Enriquez, Dr. Luis Calderón Yarlequé y Mgtr. Alexander Ruiz Mariño; brindándoles la información necesaria en post de obtener un juicio con un elevado valor objetivo. En relación a la confiabilidad, se trabajó con el coeficiente Alfa de Cronbach arrojando un valor del 0.77 para la variable proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y para

disponibilidad de medicamentos 0.81, cifras por encima del referencial de 70% con lo que se asegura la fiabilidad de los instrumentos en mención y donde previamente se aplicó una prueba piloto a 30 elementos de la muestra (colaboradores). Por lo que, los instrumentos se encuentran en condiciones de ser dirigidos al pleno de la muestra en el momento que corresponda.

3.6. Método de análisis de datos

En términos de estadística descriptiva, según Lind et al (2012), plantean que es el proceso de creación de ilustraciones gráficas que reflejan el nivel de cada variable. En este sentido, se utilizarán herramientas informáticas y mecanismos para operar hojas de cálculo de Microsoft Excel, así como el software SPSS versión 26 para obtener mediante tablas y figura los datos estadísticos adecuados necesarios para su correcto análisis, análisis e interpretación para determinar el nivel expresado en términos absolutos y valores relativos (%).

Por su parte, refiriéndose al método de estadística inferencial, según Lind et al. (2012), señalan que se enfoca en utilizar métodos para determinar las propiedades de elementos en el espacio de población y hacer generalizaciones sobre un fenómeno en particular. Tanto es así que estaría cubierto por el coeficiente Rho de Spearman para establecer la asociación entre nuestras variables y también podría confirmar la hipótesis del estudio.

3.7. Aspectos éticos

La autora en virtud a las reglas prescritas y/o señaladas en el código de ética de nuestra casa superior de estudios, se someten a vuestro irrestricto cumplimiento, toda vez que se respeta íntegramente los derechos de propiedad intelectual; en consecuencia, se asegura y garantiza la plena y total muestra de respeto y honra a la propiedad intelectual, patentes e intangibles; así como transparencia que exige una tesis de maestría

IV. RESULTADOS

El objetivo general es determinar la relación entre el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023.

Tabla 1

Correlación entre proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y disponibilidad de medicamentos

Correlaciones				
			PAPF	DM
Rho de Spearman	PAPF	Coeficiente de correlación	1,000	,688**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	105	105
	DM	Coeficiente de correlación	,688**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	105	105

Fuente: SPSS

En atención a la tabla 1 la significancia (0,000) es inferior que el valor de significación (0,05); con lo que se deja de lado la hipótesis nula y se acepta la alterna. En otras palabras, el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos digital tiene una relación significativa con la disponibilidad de medicamentos. Del mismo modo, el margen de correlación de Rho de Spearman es 0,688 siendo positiva moderada.

Objetivo específico 1: Identificar la relación entre la selección y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023.

Tabla 2

Correlación entre selección y disponibilidad de medicamentos

Correlaciones			Selección	DM
Rho de Spearman	Selección	Coeficiente de correlación	1,000	,576**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	105	105
	DM	Coeficiente de correlación	,576**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	105	105

Fuente: SPSS

Tal cual se observa en la tabla 2 la significancia (0,000) está por debajo del margen de significación (0,05); con lo que queda exenta la hipótesis nula y toma preponderancia la alterna. En otras palabras, la dimensión selección tiene una articulación significativa con la variable disponibilidad de medicamentos. Del mismo modo, la correlación de Rho de Spearman es 0,576 siendo positiva moderada.

Objetivo específico 2: Localizar la relación entre la programación y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023.

Tabla 3

Correlación entre programación y disponibilidad de medicamentos

Correlaciones				
			Programación	DM
Rho de Spearman	Programación	Coeficiente de correlación	1,000	,643**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	105	105
	DM	Coeficiente de correlación	,643**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	105	105

Fuente: SPSS

Como se aprecia en la tabla 3 la significancia (0,000) no supera al referente de significación (0,05); con lo que se desecha la hipótesis nula y se opta por la alterna. En otras palabras, la dimensión programación tiene una relación significativa con la variable disponibilidad de medicamentos. Del mismo modo, la correlación de Rho de Spearman es 0,643 siendo positiva moderada.

Objetivo específico 3: Establecer la relación entre la adquisición y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023.

Tabla 4

Correlación entre adquisición y disponibilidad de medicamentos

		Correlaciones		
			Adquisición	DM
Rho de Spearman	Adquisición	Coeficiente de correlación	1,000	,565**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	105	105
	DM	Coeficiente de correlación	,565**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	105	105

Fuente: SPSS

A la luz de la tabla 4 la significancia (0,000) es inferior al rango de significación (0,05); con lo que se deja de lado a la hipótesis nula y se prioriza en la alterna. En otras palabras, la dimensión adquisición se relaciona significativamente con la variable disponibilidad de medicamento. Del mismo modo, el margen de correlación de Rho de Spearman es 0,565 positiva moderada.

Objetivo específico 4: Conocer la relación entre el almacenamiento y distribución y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023.

Tabla 5

Correlación entre almacenamiento y distribución y disponibilidad de medicamentos

		Correlaciones		
			Almacén_Distrib	DM
Rho de Spearman	Almacén_Distrib	Coeficiente de correlación	1,000	,545**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	105	105
	DM	Coeficiente de correlación	,545**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	105	105

Fuente: SPSS

En virtud a la tabla 5 la significancia (0,000) es inferior que el valor de significación (0,05); con lo que se deja de lado la hipótesis nula y se acepta la alterna. En otras palabras, la dimensión almacenamiento y distribución tiene una relación significativa con la variable disponibilidad de medicamentos. Del mismo modo, el margen de correlación de Rho de Spearman es 0,545 siendo positiva moderada.

En lo que respecta a la estadística descriptiva; a continuación, se muestran los niveles para las variables en estudio y sus dimensiones respectivas.

Tabla 6

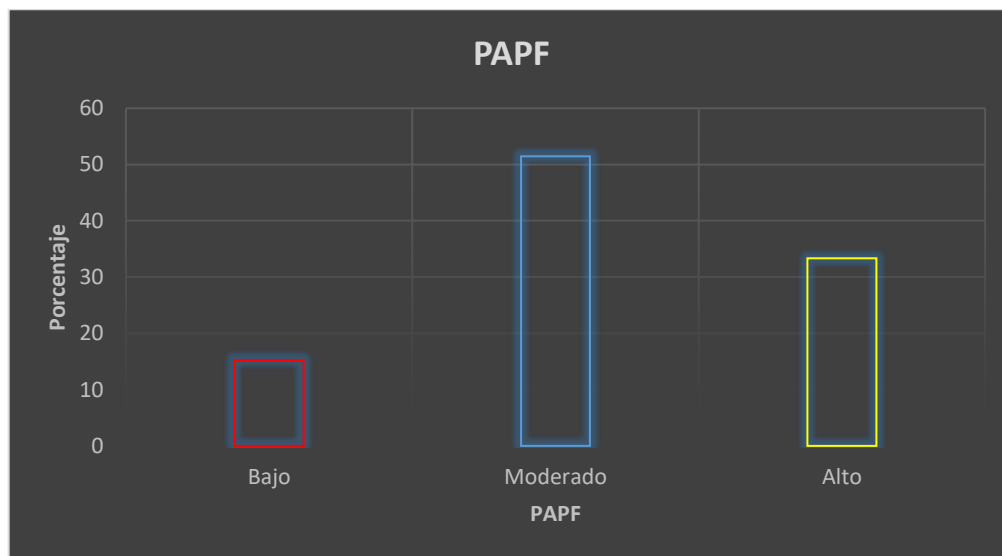
Nivel del proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos

PAPF	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	15.2%
Moderado	54	51.4%
Alto	35	33.3%
Total	105	100.0%

Fuente: SPSS y Excel

Figura 1

Porcentaje de niveles para la variable proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos



Fuente: SPSS y Excel

De acuerdo a la información que se observa en la tabla 6 y figura 1 y correspondiente a un espacio muestral de 105 colaboradores, el 51% adujeron de manera general que el nivel del proceso de abastecimiento de productos

farmacéuticos se encuentra en un nivel de Moderado, otro 33% la considera como Alto y solamente el restante 15% como bajo.

Tabla 7

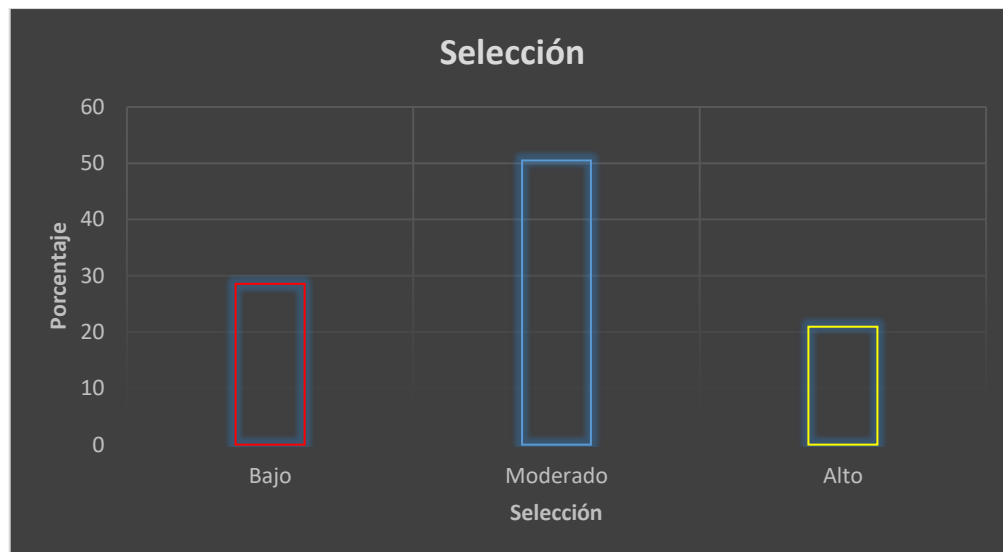
Nivel de selección

Selección	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	30	28.6%
Moderado	53	50.5%
Alto	22	21.0%
Total	105	100.0%

Fuente: SPSS y Excel

Figura 2

Porcentaje de niveles para la dimensión selección



Fuente: SPSS y Excel

De acuerdo a la tabla 7 y figura 2, en el marco de un espacio muestral de 105 trabajadores, el 51% indicaron de forma general que la dimensión selección se presenta en un nivel de Moderado, el otro 29% la considera como Baja y solamente el restante 21% como alto.

Tabla 8

Nivel de programación

Programación	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	17	16.2%
Moderado	67	63.8%
Alto	21	20.0%
Total	105	100.0%

Fuente: SPSS y Excel

Figura 3

Porcentaje de niveles para la dimensión programación



Fuente: SPSS y Excel

Concerniente a la tabla 8 y figura 3, perteneciente a una muestra representativa integrada por 105 miembros, el 64% indicaron de forma general que la dimensión programación se presenta en un nivel de Moderado, en segundo lugar, con 20% la considera como Alto y finalmente el restante 16% como bajo.

Tabla 9

Nivel de adquisición

Adquisición	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	21	20.0%
Moderado	36	34.3%
Alto	48	45.7%
Total	105	100.0

Fuente: SPSS y Excel

Figura 4

Porcentaje de niveles para la dimensión adquisición



Fuente: SPSS y Excel

A la luz de los resultados apreciados en la tabla 9 y figura 4, alineadas a una cantidad muestral conformada por 105 colaboradores, el 46% indicaron de forma inferencial que la dimensión adquisición se presenta en un nivel Alto, otro 24% la señala como moderado y solamente el restante 20% como bajo.

Tabla 10

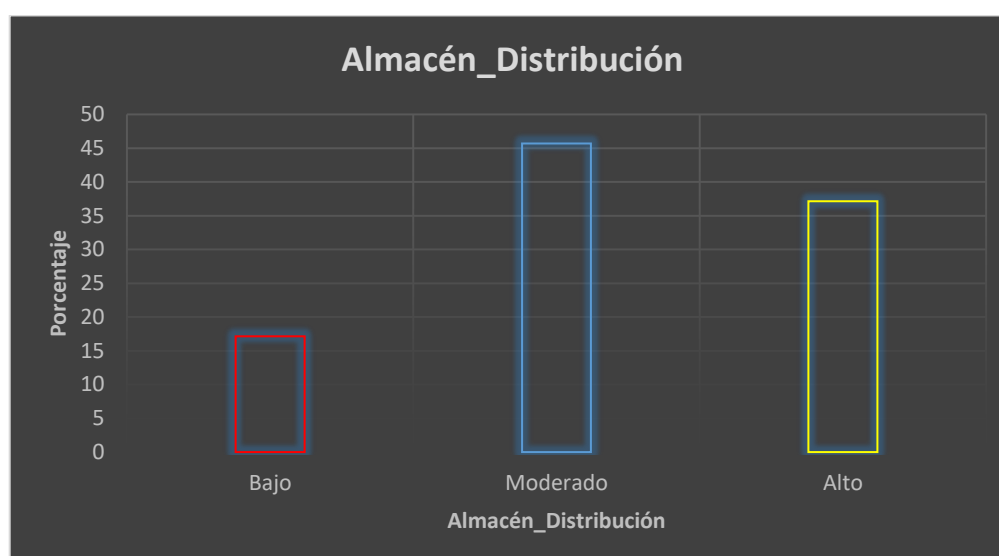
Nivel de almacenamiento y distribución

Almacenamiento y Distribución	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	18	17.1%
Moderado	48	45.7%
Alto	39	37.1%
Total	105	100.0%

Fuente: SPSS y Excel

Figura 5

Porcentaje de niveles para la dimensión almacenamiento y distribución



Fuente: SPSS y Excel

En virtud a los resultados generados en la tabla 10 y figura 5, adscritas a 105 colaboradores pertenecientes al espacio muestral de la investigación, el 46% indicaron a nivel macro que la dimensión almacenamiento y distribución muestran un nivel Moderado, el otro 37% la valora como Alto y el diferencial 17% como bajo.

Tabla 11

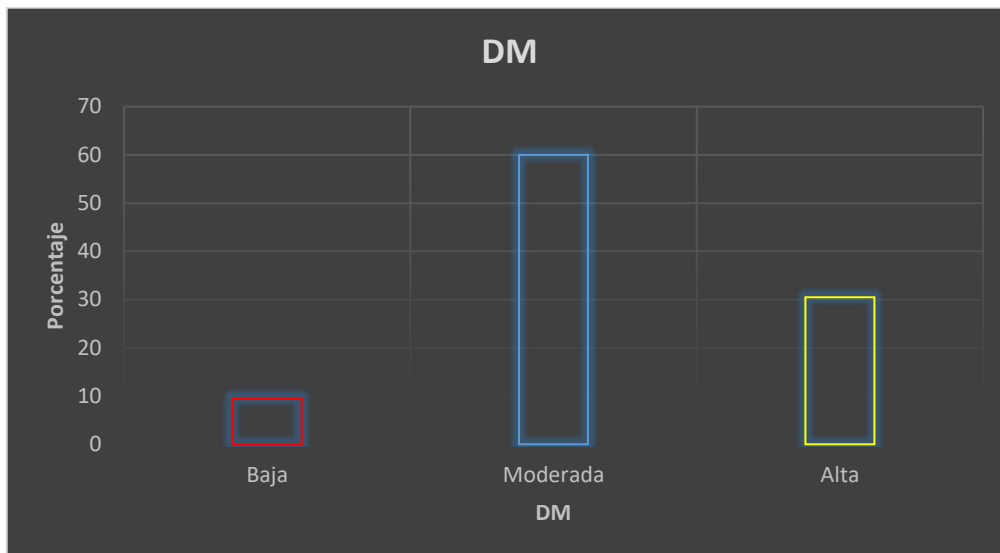
Nivel de disponibilidad de medicamentos

Disponibilidad de medicamentos	Frecuencia	Porcentaje
Baja	10	9.5%
Moderada	63	60.0%
Alta	32	30.5%
Total	105	100.0%

Fuente: SPSS y Excel

Figura 6

Porcentaje de niveles para la variable disponibilidad de medicamentos



Fuente: SPSS y Excel

Respecto a la información que se observa en la tabla 11 y figura 6 y correspondiente a un espacio muestral de 105 colaboradores, el 60% indican de manera general que el nivel de la disponibilidad de medicamentos se encuentra en un nivel de Moderada, otro 31% la considera como Alta y solamente el restante 10% como baja.

Tabla 12

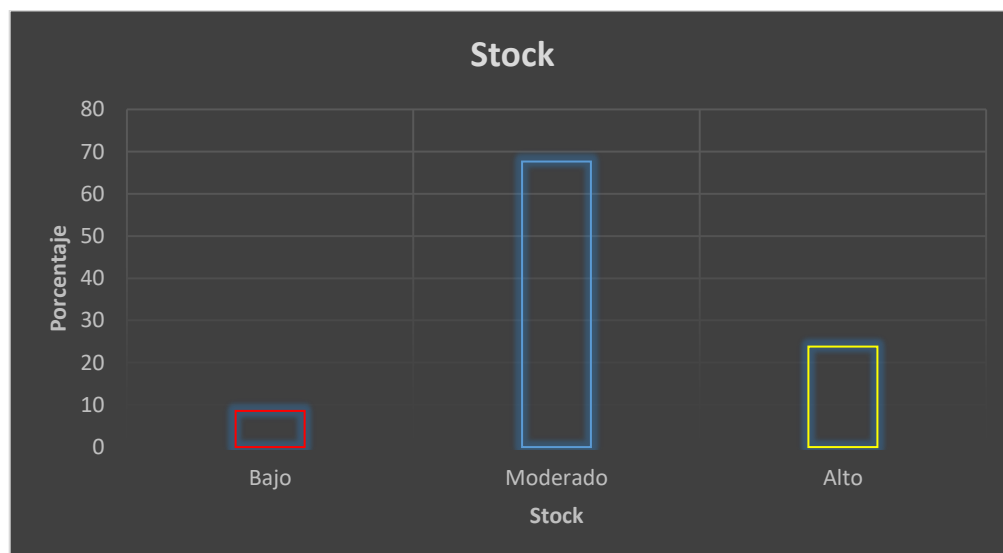
Nivel de stock

Stock	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	8.6%
Moderado	71	67.6%
Alto	25	23.8%
Total	105	100.0%

Fuente: SPSS y Excel

Figura 7

Porcentaje de niveles para la dimensión stock



Fuente: SPSS y Excel

Referente a la tabla 12 y figura 7, en el marco de un espacio muestral de 105 colaboradores, el 68% aseguraron de manera inferencial (general) que la dimensión stock se presenta en un nivel de Moderado, en siguiente ubicación está el nivel Alto con el 24% de las preferencias y finalmente el nivel bajo con el diferencial 8%

Tabla 13

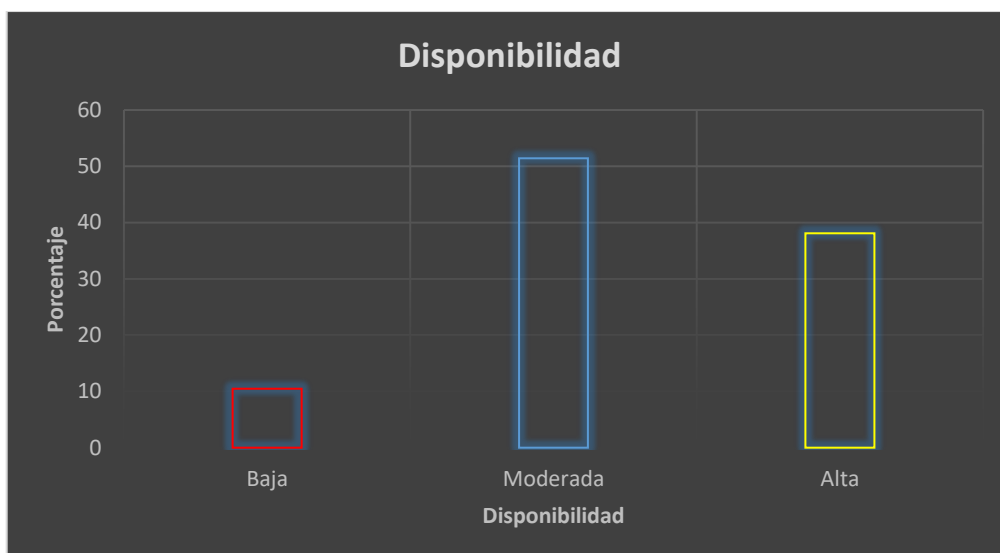
Nivel de disponibilidad

Disponibilidad	Frecuencia	Porcentaje
Baja	11	10.5%
Moderada	54	51.4%
Alta	40	38.1%
Total	105	100.0%

Fuente: SPSS y Excel

Figura 8

Porcentaje de niveles para la dimensión disponibilidad



Fuente: SPSS y Excel

En virtud a la tabla 13 y figura 8, perteneciente a una muestra representativa integrada por 105 colaboradores, el 51% indicaron de forma general que la dimensión evaluación se presenta en un nivel de Moderada, otro 38% la considera como Alta y solamente el restante 11% como baja.

V. DISCUSIÓN

Al término de tabular e interpretar los resultados es fundamental efectuar un proceso de contrastación de los resultados obtenidos y para ello se compararán con los trabajos previos o antecedentes; así como las teorías y definiciones relacionadas a las 2 variables de trabajo.

Por lo tanto, se inició la discusión orientándolo desde la perspectiva de los objetivos y en lo concerniente al general el cual fue: Determinar la relación entre el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y la disponibilidad de medicamentos. Los resultados registrados en la tabla 1 indican que la significancia (0,000) es inferior al 0.05 referencial; con lo que se descarta la hipótesis nula y se acepta a la principal o alterna. Ello significa, que el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos tiene una relación significativa con la disponibilidad de medicamento. Sustentado a su vez con el indicador Rho de Spearman arrojando una correlación de 0,688 siendo positiva moderada.

Del mismo modo es importante hacer mención y en mérito a la estadística descriptiva y de acuerdo a la tabla 6 y figura 1 el nivel de la variable proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos es moderado al reunir un 51%. Por su parte para la variable disponibilidad de medicamentos y en atención a la tabla 11 y figura 6, el nivel también es moderado, pero con una tasa del 60%, con los cual el resto de las preferencias se reparten el 40% restante.

Datos que al ser comparados por lo localizado por Negera, Merga y Gudeta (2021) quienes en sus resultados ratifican la asociación existente entre las variables o características más relevantes de la investigación que fueron proceso de abastecimiento de productos fármacos y disponibilidad de medicamentos ($Rho = 0,715$), siendo positiva alta. Vale decir que los resultados de la presente investigación se encuentran muy cercanos a los de estos 3 tratadistas

Con estos resultados se afirma la trascendencia de articular las variables en mención y al respecto concatenándolo con las teorías revisadas como por ejemplo el de la cadena de abastecimiento de medicamentos, según Salas, et al., (2019), representa un conjunto de procedimientos, mecanismos, artificios que consideran su producción hasta obtener el bien terminado y la entrega mediante el reparto hacia los usuarios finales con la esperanza de producir un atenuante ante las posibles dolencias sanitarias que pudiera presentar el paciente o usuario.

Del mismo modo, se dispone de la teoría del Justo a Tiempo, según Vidal (2017), es un procedimiento de red de abastecimiento que tiene como fin optimizar los gastos operativos de los inventarios y el desperdicio ordenando y recibiendo productos justo a tiempo para su posterior utilización. Vale decir en la medida que la logística en materia de suministro y abastecimiento sea de acuerdo a los procedimientos técnicos establecidos, incrementará la posibilidad de mejorar la eficacia operativa de los almacenes.

En lo concerniente al objetivo específico 1 enunciado así: Identificar la relación entre la selección y la disponibilidad de medicamentos. Los resultados alcanzados precisan y en mérito a la tabla 2 la significancia (0,000) no es mayor al referencial 0.05; con lo que queda sin efecto la hipótesis nula y se valora a la alterna. En otras palabras, que la dimensión selección tiene una articulación significativa con la variable disponibilidad de medicamentos. A su vez, el estadístico de Rho de Spearman fue 0,576 reflejando una correlación positiva moderada.

A su vez y respecto a la estadística descriptiva y concordante a la tabla 7 y figura 2 el nivel de la dimensión selección es moderado al recibir el 51% de las preferencias. Consecuentemente, el diferencial 49% fue diseminado en las otras frecuencias como los niveles bajo y alto.

Información que al ser compulsada por lo abordado por Gómez et al (2019) quiénes concluyeron afirmando que la dimensión selección presenta una asociación significativa con la variable disponibilidad de medicamentos en atención al resultado de 0,645 que representa una asociación positiva

moderada a la luz del indicador Rho de Spearman. Con lo que se aprecia una cercanía importante de los resultados del presente trabajo respecto a lo obtenidos por Gómez y compañía.

Con estos resultados se ratifica la relevancia de vincular la dimensión selección con la variable disponibilidad de medicamentos y referenciando a Larren et al., (2018) indican que respecto a selección es el proceso que incluye actividades para desarrollar, revisar y actualizar la Propuesta de Armonización Nacional de Medicamentos Esenciales (PNUME) y a distintos niveles o niveles: entornos institucionales, nosocomios, de salud locales, regionales o nacionales. Con una importante brecha de expansión en el futuro de corto y mediano plazo.

Respecto al objetivo específico 2 formulado así: Localizar la relación entre la programación y la disponibilidad de medicamentos. Los resultados producidos y en virtud a la tabla 3 la significancia (0,000) es inferior al indicador referencial (0,05); con lo que se desecha la hipótesis nula y se toma en cuenta a la alterna. Por consiguiente, la dimensión programación tienen una relación significativa con la variable disponibilidad de medicamentos. Como respaldo, se dispone de la correlación de Rho de Spearman el cual fue 0,643 reflejando una correlación positiva y moderada.

En paralelo y relacionándolo con la estadística descriptiva y en mérito a la tabla 8 y figura 3 el nivel de la dimensión programación es moderado al recibir el 64% de las votaciones. Con lo cual únicamente queda un margen restante del 56% que fue dirigido para los niveles alto y bajo.

Hallazgos que al ser contrastados por lo estudiado por Valera (2019) quien concluyó y amparado en la prueba Rho de Spearman con un grado de significancia de 0,05 la obtención de un alto grado de asociación ($r_s = 0,996$) calificada como positiva alta entre la dimensión programación y la variable disponibilidad de fármacos. En este caso en particular si se aprecia una marcada distancia con nuestros resultados, alrededor de 0,353 de dispersión para ser más concretos.

Con estos resultados se confirma la trascendencia de asociar la dimensión programación y la variable disponibilidad de medicamentos y citando a Planas (2019) y en lo concerniente a programación la define la actividad de determinar la cantidad de medicamentos que se tendrán en consideración al momento de una evaluación de las necesidades, los suministros en stock y los recursos presupuestarios, dándose prioridad en los casos de insuficiencia de recursos. Por lo tanto, en tanto la programación sea ineficiente, lamentablemente repercutirá desfavorablemente en la disponibilidad esperada.

Correspondiente al tercer objetivo específico que literalmente indica: Establecer la relación entre la adquisición y la disponibilidad de medicamentos. Los resultados generados dan fe y respecto a la tabla 4 que la significancia (0,000) se sitúa por debajo del 0,05 referencial; con lo que se deja de lado la hipótesis nula y se prioriza la alterna o de investigación. En efecto, la dimensión adquisición presenta una relación significativa con la disponibilidad de clientes. Para confirmar, se cuenta con el estadístico Rho de Spearman es 0,565 siendo positiva moderada.

También y concerniente a la estadística descriptiva y referenciando concretamente a la tabla 9 y figura 4 el nivel de la dimensión adquisición es alto al reunir el 46% de las preferencias. Por consiguiente, los niveles tanto bajo como alto reúnen el 54% de las votaciones restantes.

Estadísticas y resultados que al ser corroborados por lo analizado por Huacayo (2020) quién concluyó que existe correlación asociación o positiva y moderada entre la dimensión adquisición y la variable disponibilidad de medicamentos en la administración del suministro y la oferta u stock de productos fármacos dado el valor de 0,590 obtenido. Para la relación de esta dimensión se aprecia una equivalencia o similitud entre nuestros resultados y los de Huacayo, con el 0,565 y 0,590 para cada uno respectivamente.

Con estos resultados se comprueba la importancia de relacionar los elementos presentes en el objetivo específico 3, es decir a la dimensión adquisición y la variable disponibilidad de medicamentos y en referencia a Cardona et al., (2018) aducen que adquisición significa y representa la inclusión

de actividades preliminares (elaboración de requisitos, estudios y análisis de mercado, presentación de disponibilidad presupuestaria, etc.), selección y ejecución de requerimientos, órdenes de compra y de servicios. Es decir, es determinante seguir adecuadamente el proceso de las compras en el nosocomio materia de estudio.

En relación al objetivo específico 4 y último, dicho sea de paso, que literalmente señala: Conocer la relación entre el almacenamiento y distribución y la disponibilidad de medicamentos. Los resultados logrados aducen y a la luz de lo ofrecido por la 5 la significancia (0,000) no es mayor al referencial 0.05; al ser así pierde presencia la hipótesis nula y se fortalece la alterna. Es decir, que la dimensión almacenamiento y distribución tiene una asociación o relación significativa con la variable disponibilidad de medicamentos. Del mismo modo, el indicador de Rho de Spearman fue 0,545 representando una correlación positiva moderada.

Asimismo, y de acuerdo a la estadística descriptiva y específicamente en función a la tabla 10 y figura 5 el nivel de la dimensión almacenamiento y distribución es moderado al ostentar un 46% respecto al total. Con lo cual se infiere que el 54% restante se encuentra diseminado entre los niveles altos por un lado y bajos por otro.

Información que al ser comparados por lo estudiado por Tafur (2019) quien concluyó asegurando que gracias al coeficiente de correlación calculado utilizando el Rho de Spearman mostró un índice de 0,871, el cual se considera como una relación positiva alta entre la dimensión almacenamiento y distribución y la variable disponibilidad de medicamentos. Para este caso, también se puede observar una considerable diferencia entre nuestro indicador Rho Spearman (0,545) y el obtenido por Tafur (0,871)

Con estos resultados se ratifica la relevancia de vincular la dimensión almacenamiento y distribución con la variable disponibilidad de medicamentos y en mérito a Castillo et al., (2017) indican en relación a almacenamiento y distribución que son los procesos de gestión del inventario y el flujo de productos que rotan regularmente. Quiere decir, que la disponibilidad de los

productos fármacos está sujeta a la correcta acción tanto de almacenaje como de reparto racional que se ejerza en la entidad objeto de investigación como el hospital EsSalud III de la localidad de Chimbote

A su vez analizan el almacenamiento, el control de las existencias, el transporte y el movimiento eficiente de bienes e inventario en general desde el productor hasta el usuario último que en estos casos serían los pacientes, garantizándose con el ello el flujo operativo eficiente que a la postre reditúe beneficios no solo para los usuarios sino para la institución u organización en general.

VI. CONCLUSIONES

Primera. Se determinó la correlación entre el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y la disponibilidad de medicamentos, a través del coeficiente de correlación de 0,688, evidenciando una correlación positiva moderada de las variables. Además de una sig. Bilateral 0,000 lo que según la regla (sig. 0,000 < 0,05) permite aceptar la hipótesis alterna H1 la cual señala que existe una relación significativa entre el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y la disponibilidad de medicamentos. Asimismo, el nivel es moderado, para la primera variable en un 51% y para la segunda 60%. Entonces se confirma una relación positiva moderada entre las variables estudiadas.

Segunda. Se estableció la correlación entre la selección y la disponibilidad de medicamentos, mediante el coeficiente de correlación de 0,576, mostrando una correlación positiva moderada entre la dimensión y la variable. Del mismo modo, de una sig. Bilateral 0,000 lo que de acuerdo la regla (sig. 0,000 < 0,05) admite aceptar la hipótesis alterna H1 la cual expresa que existe una relación significativa entre la selección y la disponibilidad de medicamentos. Del mismo modo, el nivel de la dimensión selección es moderado en un 51%. Por lo tanto, se confirma la relación positiva moderada entre la dimensión y variable en mención.

Tercera. Se identificó la correlación entre la programación y la disponibilidad de medicamentos, por medio del coeficiente de correlación de 0,643, representando una correlación positiva moderada entre la dimensión y la variable. En paralelo, de una sig. Bilateral 0,000 lo que en función la regla (sig. 0,000 < 0,05) otorga aceptar la hipótesis alterna H1 la cual indica que existe una relación significativa entre la programación y la disponibilidad de medicamentos. A la par, el nivel de la dimensión programación es moderado en un 64%. Por lo tanto, se reafirma la relación positiva moderada entre la dimensión y variable señalada.

Cuarta. Se localizó la correlación entre la adquisición y la disponibilidad de medicamentos, a través del coeficiente de correlación de 0,565, reflejando una correlación positiva moderada entre la dimensión y la variable. A su vez, de una sig. Bilateral 0,000 lo que en mérito a la regla (sig. 0,000 < 0,05) implica aceptar la hipótesis alterna H1 la cual asevera que existe una relación significativa entre la adquisición y la disponibilidad de medicamentos. En esa línea, el nivel de la dimensión adquisición es alto en un 46%. En consecuencia, se comprueba la relación positiva moderada entre la dimensión y variable analizada.

Quinta. Se ubicó la correlación entre el almacenamiento y distribución y la disponibilidad de medicamentos, por medio del coeficiente de correlación de 0,545, representando una correlación positiva moderada entre la dimensión y la variable. Del mismo modo, de una sig. Bilateral 0,000 lo que de acuerdo a la regla (sig. 0,000 > 0,05) da lugar a aceptar la hipótesis alterna H1 la cual aduce que existe una relación significativa entre el almacenamiento, la distribución y la disponibilidad de medicamentos. También, el nivel de la dimensión almacenamiento y distribución es moderado en un 46%. Por ende, se reafirma la relación positiva moderada entre la dimensión y variable abordada.

VII. RECOMENDACIONES

Primera. Se recomienda a la gerencia general conceder todos los recursos, medios y elementos necesarios para que se optimice el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos, apoyados en los sub procesos de selección, programación, adquisición, almacenamiento más distribución y por ende se puedan relacionar de mejor manera para con la disponibilidad de medicamentos y atender oportunamente a todos los usuarios afiliados a la organización EsSalud, tanto a nivel de stock como disponibilidad.

Segunda. Se recomienda como alternativa de mejora al área de almacén central y/o quién haga sus veces seleccionar eficaz y eficientemente los productos farmacéuticos del nosocomio, en mérito a una previa clasificación y el respeto estricto al petitorio de medicamentos en aras de contribuir a fortalecer la relación y no comprometer la disponibilidad de medicamentos esperada o prevista a nivel operativo de EsSalud.

Tercera. Se recomienda invitar a los responsables de la programación del abastecimiento de los productos farmacéuticos, puntualmente a la dependencia de almacén central a establecer una correcta priorización y racionalización de las medicinas y que gracias a ello se coadyuve a cimentar más la relación para con la disponibilidad de medicamentos pertenecientes de EsSalud y los beneficiarios no se vean afectados.

Cuarta. Se recomienda a la unidad de almacén central; realizar coordinaciones más perpetuas para con la unidad de logística y áreas afines a efectos de realizar las compras de manera razonable que garantice el correcto stock de productos y consecuentemente asegure la disponibilidad de medicamentos correspondientes a EsSalud y los usuarios muestren una plena satisfacción del proceso de suministro.

Quinta. Finalmente, se recomienda a la gerencia general planificar, ejecutar y evaluar la realización de capacitaciones por ejemplo en la aplicación

de buenas prácticas en materia de almacenamiento y reparto (distribución) de las medicinas y por consiguiente se fortalezca la disponibilidad de medicamentos que obran en los almacenes de EsSalud, en beneficio de todos los afiliados a la citada entidad sanitaria.

REFERENCIAS

- Abelló, I., Guinovart, R. y Morales, W. (2023). El modelo SIR básico y políticas antiepidémicas de salud pública para la COVID-19 en Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(1). 1561-3127. <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2597/es/#>
- Afnaria, Tulus, Mawengkang, H., y Wiryanto. (2020). An Optimization Model for Hospitals Inventory Management in Pharmaceutical Supply Chain. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(3), 324–332.
- Aguilera, C. (2020). Un enfoque gerencial de la teoría de las restricciones. *Estudios Gerenciales*, 16(77), 53-69. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-59232000000400004&lng=en&tlng=es
- <https://doi.org/10.5530/srp.2020.3.38>
- Baena, Y. y Ponce, L. (2018). Importancia y fundamentación del sistema de clasificación biofarmacéutico, como base de la exención de estudios de biodisponibilidad y bioequivalencia in vivo. *Revista Colombiana de Ciencias Químico - Farmacéuticas*, 37(1), 18-32. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74182008000100002&lng=en&tlng=es
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. (3ra Ed.). Colombia: Pearson.
- Bjerke, L. (2022). Antibiotic geographies and access to medicines: Tracing the role of India's pharmaceutical industry in global trade. *Social Science & Medicine*, 312, 115386. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115386>
- Brito, D. (2018). El riesgo empresarial. *Revista Universidad y Sociedad*, 10(1), 269-277. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100269&lng=es&tlng=es
- Cardona, J., Orejuela, J. y Rojas, C. (2018). Gestión de inventario y

almacenamiento de materias primas en el sector de alimentos concentrados. *Revista EIA*, 15(30), 195-208.
<https://doi.org/10.24050/reia.v15i30.1066>

Castillo, M., Antúnez, V. y Martínez, E. (2017). Mejora del proceso de almacenamiento y distribución de productos comerciales basada en gestión de riesgos en una organización biofarmacéutica cubana. *Cofin Habana*, 11(1), 1-10.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2073-60612017000100015&lng=es&tlng=es

Causado, E. (2017). Modelo de inventarios para control económico de pedidos en empresa comercializadora de alimentos. *Revista Ingenierías Universidad de Medellín*, 14(27), 163-177.
<https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=75045730012>

DIGEMID (2014). Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas: Indicadores de disponibilidad.
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Normatividad/2014/DS>

DIGEMID (2017). Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas: Abastecimiento de medicamento.
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Normatividad/2017/DS>

Espinoza, H., Alvarez, A., Solís, Z., Villegas, J., Zavaleta, A., Astuvilca, J., Espinoza, R. y Béjar, R.. (2021). Acceso a medicamentos en pacientes del Seguro Integral de Salud (SIS) con diabetes mellitus y/o hipertensión arterial en Perú. *Revista de la OFIL*, 31(1), 71-77.
<https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x20210001000015>

Febres, R. y Mercado, M. (2020). 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.
<https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>

- Gómez, O., Garrido, F., Tirado, L., Ramírez, D. y Macías, C. (2019). Abastecimiento de medicamentos en unidades de primer nivel de atención de la Secretaría de Salud de México. *Salud Pública de México*, 43(3), 224-232. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000300008&lng=es&tlng=es
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6.^a ed.). McGraw-Hill
- Huacayo, L. (2020). *Gestión de abastecimiento y disponibilidad de productos farmacéuticos en la unidad ejecutora N° 404- Hospital II-2 Tarapoto, 2018*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/46498>
- Larraín, J., Valentín, K., 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]. https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2191/Julio_Tesis_maestria_2018.pdf;sequence=1
- Ledezma, M., Amariles, P., Vargas, C. y Rossi, F. (2020). Estrategias para promover el acceso a medicamentos de interés en salud pública: revisión estructurada de la literatura. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 38(1), e332273. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v38n1e332273>
- León, L. (2022). *El abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Perú*. [Trabajo de investigación, Universidad Católica de Mogrovejo]. <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/5681>
- Lind, D., Marchal, W. y Wathen, S. (2012): *Estadística aplicada a los negocios y economía*, (15^a ed.). McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. Recuperado de: https://eduvirtual.cuc.edu.co/moodle/pluginfile.php/523770/mod_res

ource/content/1/Estadistica%20para%20Administraion%20y%20Ne
gocios.pdf

- López, S., Martínez, R., López, O., Jarillo, E. y Castro, J. (2018). Organización del abasto de medicamentos en los servicios estatales de salud: potenciales consecuencias de la mezcla público-privada. *Salud Pública de México*, 53(4), 445-457. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011001000008&lng=es&tlng=es
- Mezones, E., Amaya, E., Bellido, L., Mougén, B., Murillo, J., Villgas, J. y Del Carmen, J. (2020). Cobertura de aseguramiento en salud: el caso peruano desde la Ley de Aseguramiento Universal. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 196. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.3998>
- 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 México en el 2017*, (Tesis, Instituto Centroamericano de Administración Pública ICAP, Costa Rica)
- Nascimento, R., Álvares, J., Guerra, A., Gomes, I., Costa, E., Leite, S., Costa, K., Soeiro, O., Guibu, I., Karnikowski, M. y Acurcio, F. (2017). Availability of essential medicines in primary health care of the Brazilian Unified Health System. *Revista De Saúde Pública*, 51, 10s. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007062>
- Negera, G., Merga, H. y Gudeta, T. (2021). Health professionals' perception of pharmaceuticals procurement performance in public health facilities in Southwestern Ethiopia. *Journal of pharmaceutical policy and practice*. 14(58). <https://www.webofscience.com/wos/woscc/full-record/WOS:000674297600001>
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E. y Villagómez, A. (2014). *Metodología de la investigación*. 4ª. Edición. Bogotá: Ediciones de la U.

<http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0028.pdf>

- Organización Mundial de la Salud. (2021) Aumento de la capacidad de producción de medicamentos y tecnologías sanitarias esenciales. 73.^a Asamblea Mundial de la Salud. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R6-sp.pdf
- Planas, M. (2019). Racionalización versus racionamiento en la práctica de la nutrición clínica: cuarta lección Jesús Culebras. *Nutrición Hospitalaria*, 29(1), 3-9. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.29.1.6934>
- Peña, T. y Delgado, J. (2020). Gestión del suministro para disponibilidad de medicamentos e insumos en microrredes de salud 2020. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 4(2). 148-169. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.
- Quispe, J. (2019). *Gestión de abastecimiento de medicamentos aplicando el modelo EOQ (Economic Order Quantity) para la farmacia de un hospital categoría III*. [Trabajo de investigación, Universidad Tecnológica del Perú]. <https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/2811>
- Sáenz, K. et al. (2012). *Metodología para investigaciones de alto impacto en las ciencias sociales*. Madrid: DYKINSON.
- Salas, K., Meza, T., Obredor, B. y N. Mercado, C. (2019). Evaluación de la Cadena de Suministro para Mejorar la Competitividad y Productividad en el Sector Metalmecánico en Barranquilla, Colombia, *Información Tecnológica*, 30(2), 25-32 (2019). https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S0718-0764201900060020100023&lng=en
- Salazar Araujo, J.F. (2014). La gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano: nuevos modelos de gestión. *Sinergia e Innovación*, 2(1), 160-228. <https://revistas.upc.edu.pe/index.php/sinergia/article/view/219>
- Seidman, G., Atun, R. (2017). Do changes to supply chains and

procurement processes yield cost savings and improve availability of pharmaceuticals, vaccines or health products? A systematic review of evidence from low-income and middle-income countries. *BMJ Global Health*. 2(2). <https://gh.bmj.com/content/bmjgh/2/2/e000243.full.pdf>

Tamayo, M. (2013). *El Proceso de la Investigación científica*. México: Editorial LimusaS.A.

Tenorio, J., Lázaro, M., Monroy, A., Málaga, G. y Cárdenas, M. (2020) Precios de medicamentos esenciales para el manejo y tratamiento de la COVID-19 en establecimientos farmacéuticos peruanos públicos y privados. *Acta Médica Peruana*. 2020; 37(3), 267-77. <https://bit.ly/3ptydeG>

Ugarte, O. (2019). Estrategias para mejorar el acceso a medicamentos en el Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(1), 104-108. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v80i1.15878>

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*. [Trabajo Académico, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11598>

Vidal, S. (2017). Estrategia logística del justo a tiempo para crear ventajas competitivas en las organizaciones. *PROSPECTIVA*, 5(1), 78-81. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=496251109013>

Zapata, J., Vélez, Á. y Arango, M. (2020). Mejora del proceso de distribución en una empresa de transporte. *Investigación administrativa*, 49(126), 12608. <https://doi.org/10.35426/iav49n126.08>

ANEXOS

Anexo 1: Tabla de Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Escala de medición
Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos	Es uno de los sistemas administrativos del Estado, cuya finalidad es garantizar el abastecimiento de bienes y servicios, y el uso de los recursos, mediante procesos técnicos de programación, selección de proveedor, almacenamiento, distribución, control y mantenimiento. En el Perú, el modelo para el suministro de medicamentos presenta las siguientes etapas: selección, estimación y programación, adquisición, almacenamiento y distribución, y uso y consumo (Larraín Valentín y Zelaya, 2018).	Los mismos que serán medidos por medio del instrumento cuestionario conformado por nuestras 4 dimensiones: Selección, programación, adquisición y almacenamiento y distribución	Selección	Ordinal
			Programación	
Disponibilidad de medicamentos	Es un indicador que mide, la condición de un medicamento de encontrarse listo para utilizarse en la cantidad necesaria y en buen estado, para atender las necesidades terapéuticas de las personas (DIGEMID, 2019)	Los mismos que serán medidos por medio del instrumento cuestionario conformado por nuestras 2 dimensiones: Stock y disponibilidad	Almacenamiento y distribución	Ordinal
			Stock	
			Disponibilidad	

Anexo 2: Matriz de consistencia

ENUNCIADO	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
¿Cuál es la relación entre el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023	Objetivo general Determinar la relación entre el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023	Hipótesis general Existe una relación significativa entre el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y la disponibilidad de medicamentos en los trabajadores del Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023	V1: Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos		Clasificación	Tipo de investigación Descriptiva y correlacional Diseño de investigación No experimental	Técnicas Encuesta Instrumentos Cuestionario
				Selección	Petitorio de medicamentos		
					Priorización		
				Programación	Racionalización		
					Compras		
				Adquisición	Stock de productos		
					Buenas prácticas de almacenamiento		
				Almacenamiento y distribución	Reparto		
					Sub stock		
					Normo stock		
			Stock	Sobre stock			
				Desabastecimiento			
				Sin rotación			
				Cobertura			
				Disponibilidad	Satisfacción		



CUESTIONARIO 01: PROCESO DE ABASTECIMIENTO DE PRODUCTOS

FARMACÉUTICOS

- Nunca : N = 1
- Casi nunca : CN = 2
- Algunas veces : AV = 3
- Casi siempre : CS = 4
- Siempre : S = 5

Datos generales:

1. Edad: _____

2. Sexo: F M

	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 01: SELECCIÓN					
1. ¿La clasificación de los medicamentos se realiza de acuerdo a las necesidades de los pacientes?					
2. ¿Su establecimiento de salud cuenta con el listado nacional de productos farmacéuticos Vitales?					
3. ¿Las recetas analizadas contienen productos farmacéuticos que se encuentren fuera del petitorio?					
4. ¿Existen productos farmacéuticos que reemplacen a los prescritos fuera del petitorio en las recetas atendidas?					
DIMENSIÓN 02: PROGRAMACIÓN					
5. ¿El requerimiento anual de productos farmacéuticos prioriza la entrega oportuna hacia el almacén especializado?					
6. ¿La programación de productos farmacéuticos es acorde a la necesidad de su centro salud (demanda)?					
7. ¿La programación racionalizada de productos farmacéuticos de compra nacional, cobertura las necesidades de los afiliados a EsSalud?					
8. ¿La programación racionalizada cumple con los principios de eficacia, responsabilidad, economía y ética en el área de su competencia?					
DIMENSIÓN 03: ADQUISICIÓN					
9. ¿Las compras de los productos farmacéuticos para atender la demanda son de buena calidad?					
10. ¿Las compras de los productos farmacéuticos son entregadas en los plazos establecidos?					
11. ¿El almacén cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a los pacientes de manera eficaz?					



12. ¿Se tienen implementadas medidas de contingencia cuando el stock se agote e imprevistos similares?					
DIMENSIÓN 04: ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN					
13. ¿Se realiza la recepción de los medicamentos lo cual ingresa con la guía y se registra en el sistema SAP?					
14. ¿Existe supervisión constante para verificar las buenas prácticas como por ejemplo las condiciones del almacén?					
15. ¿El almacén especializado de medicamentos cumple con el cronograma de reparto y despacho?					
16. ¿El reparto de productos farmacéuticos es acorde a las estrategias sanitarias del establecimiento sanitario?					

Gracias por su gentil colaboración



CUESTIONARIO 02: DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS

- Nunca : N = 1
- Casi nunca : CN = 2
- Algunas veces : AV = 3
- Casi siempre : CS = 4
- Siempre : S = 5

Datos generales:

3. Edad: _____

4. Sexo: F M

	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 01: STOCK					
1. ¿Con que frecuencia en el almacén se presenta un sub stock en materia de medicamentos?					
2. ¿El stock de los medicamentos esenciales garantizan la disponibilidad menor a seis meses?					
3. ¿Es habitual contar con un stock exacto en relación a los medicamentos alojados en el almacén?					
4. ¿El stock de los medicamentos esenciales aseguran o garantizan su disponibilidad inmediata?					
5. ¿Con que frecuencia en el almacén se presenta un sobre stock en materia de medicamentos?					
6. ¿El stock de los medicamentos esenciales garantizan la disponibilidad superior a seis meses?					
7. ¿Es habitual la presencia de desabastecimiento de los medicamentos localizados en el almacén?					
8. ¿Existe un límite de stock para comprar medicamentos a fin de no quedar desabastecidos?					
9. ¿Con que frecuencia quedan sin rotación los productos farmacéuticos del establecimiento?					
10. ¿Se informa oportunamente cuando se presenten situación medicamentos sin rotación?					
DIMENSIÓN 02: DISPONIBILIDAD					
11. ¿Los medicamentos están a disposición de todos los afiliados y afiliados en todas las farmacias?					
12. ¿El nosocomio realiza acciones preventivas o correctivas cuando la disponibilidad de medicamentos se encuentra comprometida?					
13. ¿La disponibilidad de medicamentos cumple satisfactoriamente la demanda de los usuarios?					
14. ¿Los medicamentos contribuyen a combatir las principales enfermedades de los afiliados?					



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

CARTA N° 371 -GRAAN-ESSALUD-2023

Chimbote, 23 de noviembre del 2023

Señora.

TELCIDA VIOLETA CHAVEZ ZETA

Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

De mi mayor consideración:



Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente, y a la vez en respuesta a su solicitud **AUTORIZAR** el desarrollo del Proyecto de Investigación titulado: **"PROCESO DE ABASTECIMIENTO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN LOS TRABAJADORES DEL ALMACEN CENTRAL DE ESSALUD, CHIMBOTE 2023"**, a su vez, recalcar que la información recabada para dicho estudio es eminentemente con fines académicos, los mismos que serán de absoluta confidencialidad para el grupo en estudio; a su vez, los resultados deberán ser presentados a la institución al finalizar la investigación, para los fines que se estime pertinente.

Por lo antes expuesto, se le otorga todas las facilidades del caso, con la finalidad que puedan desarrollar sin contratiempos la respectiva investigación, salvaguardando siempre la integridad y seguridad de nuestros usuarios y respetando las normas institucionales.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,


Dr. Carol Torres Solano
GERENTE
RED ASISTENCIAL ANCASH
EsSalud

CGTS/cca
CC. Archivo.

	Area	Año	Correlativo
NIT	13/6	2023	524



Anexo 5: Modelo de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO *

RESOLUCIÓN DE VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN N°062-2023-VI-UCV

Título de la investigación: **Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y disponibilidad de medicamentos en el Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023**

Investigador (a): Chávez Zeta, Telcida Violeta

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y disponibilidad de medicamentos en el Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023”, cuyo objetivo es determinar la relación entre el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y disponibilidad de medicamentos en el Almacén Central de EsSalud. Esta investigación es desarrollada por la estudiante de posgrado de del programa de Maestría en Gestión Pública, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad.

Describir el impacto del problema de la investigación.

Se producirá información novedosa sobre la existencia de la relación entre el proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y disponibilidad de medicamentos en el Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023.

Procedimiento

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

1. Se realizará una encuesta se recogerán datos y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y disponibilidad de medicamentos en el Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023”.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en modalidad presencial. Las respuestas al cuestionario 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 ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

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



Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) [Chávez Zeta, Telcida Violeta] email tchavez525@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesora [Mtra. Becerra Castillo, Zoila Paola] email zbecerra@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo mi participación en la investigación.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

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

** Obligatorio a partir de los 18 años*



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Anexo 6: Matriz de evaluación por juicio de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: **Dr. CPCC. Carlos Antonio Rosales Enriquez**

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2023 - II, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre de mis Variables es: Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y disponibilidad de medicamentos, siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Formato de Validación.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

.....
CHÁVEZ ZETA, TELCIDA VIOLETA

D.N.I: 47139945

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir las Variables Habilidades directivas y desempeño docente. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombres y Apellidos del juez:	Carlos Antonio Rosales Enriquez	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa ()	Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	Docente de la Escuela Profesional de Administración	
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo	
Tiempo de experiencia profesional el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Cuestionario en escala ordinal
Autor(es):	Chávez Zeta, Telcida Violeta
Procedencia:	Adaptada
Administración:	Presencial
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Red Asistencial Ancash EsSalud Hospital III de Chimbote
Significación:	<p>Está compuesta por dos variables:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La primera variable contiene 4 dimensiones, de 8 indicadores y 16 Ítems en total. El objetivo es medir la relación de variables. - La segunda variable contiene 2 dimensiones, de 7 indicadores y 14 Ítems en total. El objetivo es medir la relación de variables.

4. Soporte teórico





- **Variable 1:** Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos

Es uno de los sistemas administrativos del Estado, cuya finalidad es garantizar el abastecimiento de bienes y servicios, y el uso de los recursos, mediante procesos técnicos de programación, selección de proveedor, almacenamiento, distribución, control y mantenimiento. En el Perú, el modelo para el suministro de medicamentos presenta las siguientes etapas: selección, estimación y programación, adquisición, almacenamiento y distribución, y uso y consumo (Larraín, Valentín y Zelaya, 2018).

- **Variable 2:** Disponibilidad de medicamentos

Es un indicador que mide, la condición de un medicamento de encontrarse listo para utilizarse en la cantidad necesaria y en buen estado, para atender las necesidades terapéuticas de las personas (DIGEMID, 2019)

Variable	Dimensiones	Definición
Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos	Selección	comprende las actividades que se desarrollan para la formulación, revisión y actualización del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), y se encuentra a cargo de la Digemid. Puede aplicarse a diferentes ámbitos o niveles: institutos especializados, hospitales, clínicas privadas o un sistema local, regional o nacional de servicios de salud. El PNUME está conformado por 738
	Programación	es la determinación de la cantidad de medicamentos para cubrir las necesidades de las Ipress. Se toma en cuenta la estimación de necesidades, el stock disponible y los recursos presupuestales, ya que, si los recursos no son suficientes, se establece un orden de
	Adquisición	es aquella que está regulada por la Ley de Contrataciones del Estado (LCE) y comprende los actos preparatorios (elaboración de los requerimientos, estudio de mercado, emisión de la disponibilidad presupuestal, entre otros), selección y ejecución contractual.
	Almacenamiento y distribución	Son actividades orientadas a fomentar las buenas prácticas de almacenamiento y las buenas prácticas de distribución y transporte, para garantizar que el producto farmacéutico llegue al usuario, cumpliendo con los estándares de calidad, es decir conocer la característica de los productos farmacéuticos.
Disponibilidad de medicamentos	Stock	son aquellos que compensan las insuficiencias, que son priorizadas para la población, comprobada eficacia terapéutica, seguros y deben estar disponibles en todo momento, al alcance de la ciudadanía que lo necesita. (Organización Mundial de la Salud)
	Disponibilidad	En referencia a la dimensión disponibilidad y Según la DIGEMID (2017), se refiere al porcentaje de ítems disponibles de un grupo de productos farmacéuticos con relación a su consumo regular.

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**



A continuación, a usted le presento el cuestionario “Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y disponibilidad de medicamentos en el Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023” elaborado por Chávez Zeta Telcida Violeta en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

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

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



Variable del instrumento: Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos

- Primera dimensión: Selección

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Clasificación	1	4	3	4	
Clasificación	2	4	4	4	
Petitorio de medicamentos	3	4	4	4	
Petitorio de medicamentos	4	4	4	4	

- Segunda dimensión: Programación

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Priorización	5	4	4	4	
Priorización	6	4	4	3	
Racionalización	7	4	4	4	
Racionalización	8	4	4	4	

- Tercera dimensión: Adquisición

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Compras	9	4	4	4	
Compras	10	4	3	4	
Stock de productos	11	4	4	4	
Stock de productos	12	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Almacenamiento y distribución

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Buenas prácticas de almacenamiento	11	4	4	4	
Buenas prácticas de almacenamiento	12	4	3	4	
Reparto	13	4	4	4	
Reparto	14	4	4	4	

Variable del instrumento: Disponibilidad de medicamentos

- Primera dimensión: Stock

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Sub stock	1	4	4	4	
Sub stock	2	4	4	4	
Normo stock	3	4	4	4	
Normo stock	4	4	4	4	



Sobre stock	5	4	3	4	
Sobre stock	6	4	4	4	
Desabastecimiento	7	4	4	4	
Desabastecimiento	8	4	4	4	
Sin rotación	9	3	4	4	
Sin rotación	10	4	4	4	

- Segunda dimensión: Disponibilidad

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Cobertura	11	4	4	4	
Cobertura	12	4	4	4	
Satisfacción	13	4	4	3	
Satisfacción	14	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento presenta suficiencia: Sí

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. CPCC. Rosales Enriquez, Carlos Antonio.

Especialidad del validador: Banca, Finanzas e Investigación

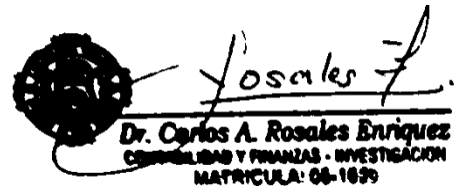
06 de octubre del 2023.

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

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

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

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


Dr. Carlos A. Rosales Enriquez
 CONTABILIDAD Y FINANZAS - INVESTIGACION
 MATRICULA: 06-1639



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: **Dr. Lic. Luis Alberto Calderón Yarlequé**

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2023 - II, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre de mis Variables es: Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y disponibilidad de medicamentos, siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Formato de Validación.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

.....
CHÁVEZ ZETA, TELCIDA VIOLETA

D.N.I: 47139945



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir las Variables Habilidades directivas y desempeño docente. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombres y Apellidos del juez:	Luis Alberto Calderón Yarlequé
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (<input checked="" type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	Doctor de la Escuela Profesional de Administración
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo, Universidad Nacional del Santa
Tiempo de experiencia profesional el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Cuestionario en escala ordinal
Autor(es):	Chávez Zeta, Telcida Violeta
Procedencia:	Adaptada
Administración:	Presencial
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Red Asistencial Ancash EsSalud Hospital III de Chimbote
Significación:	Está compuesta por dos variables: - La primera variable contiene 4 dimensiones, de 8 indicadores y 16 Ítems en total. El objetivo es medir la relación de variables. - La segunda variable contiene 2 dimensiones, de 7 indicadores y 14 Ítems en total. El objetivo es medir la relación de variables.

4. Soporte teórico

- **Variable 1:** Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos

Es uno de los sistemas administrativos del Estado, cuya finalidad es garantizar el



abastecimiento de bienes y servicios, y el uso de los recursos, mediante procesos técnicos de programación, selección de proveedor, almacenamiento, distribución, control y mantenimiento. En el Perú, el modelo para el suministro de medicamentos presenta las siguientes etapas: selección, estimación y programación, adquisición, almacenamiento y distribución, y uso y consumo (Larraín, Valentín y Zelaya, 2018).

- **Variable 2:** Disponibilidad de medicamentos
Es un indicador que mide, la condición de un medicamento de encontrarse listo para utilizarse en la cantidad necesaria y en buen estado, para atender las necesidades terapéuticas de las personas (DIGEMID, 2019)

Variable	Dimensiones	Definición
Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos	Selección	comprende las actividades que se desarrollan para la formulación, revisión y actualización del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), y se encuentra a cargo de la Digemid. Puede aplicarse a diferentes ámbitos o niveles: institutos especializados, hospitales, clínicas privadas o un sistema local, regional o nacional de servicios de salud. El PNUME está conformado por 738
	Programación	es la determinación de la cantidad de medicamentos para cubrir las necesidades de las Ipress. Se toma en cuenta la estimación de necesidades, el stock disponible y los recursos presupuestales, ya que, si los recursos no son suficientes, se establece un orden de
	Adquisición	es aquella que está regulada por la Ley de Contrataciones del Estado (LCE) y comprende los actos preparatorios (elaboración de los requerimientos, estudio de mercado, emisión de la disponibilidad presupuestal, entre otros), selección y ejecución contractual.
	Almacenamiento y distribución	Son actividades orientadas a fomentar las buenas prácticas de almacenamiento y las buenas prácticas de distribución y transporte, para garantizar que el producto farmacéutico llegue al usuario, cumpliendo con los estándares de calidad, es decir conocer la característica de los productos farmacéuticos.
Disponibilidad de medicamentos	Stock	son aquellos que compensan las insuficiencias, que son priorizadas para la población, comprobada eficacia terapéutica, seguros y deben estar disponibles en todo momento, al alcance de la ciudadanía que lo necesita. (Organización Mundial de la Salud)
	Disponibilidad	En referencia a la dimensión disponibilidad y Según la DIGEMID (2017), se refiere al porcentaje de ítems disponibles de un grupo de productos farmacéuticos con relación a su consumo regular.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y disponibilidad de medicamentos en el Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023" elaborado por Chávez



Zeta Telcida Violeta en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

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

5. No cumple con el criterio
6. Bajo Nivel
7. Moderado nivel
8. Alto nivel

Variable del instrumento: Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos

- Primera dimensión: Selección

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Clasificación	1	3	4	4	
Clasificación	2	4	4	4	
Petitorio de medicamentos	3	4	4	4	
Petitorio de medicamentos	4	4	4	3	

- Segunda dimensión: Programación

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Priorización	5	4	4	3	
Priorización	6	4	4	4	
Racionalización	7	4	4	4	
Racionalización	8	4	4	4	

- Tercera dimensión: Adquisición

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Compras	9	4	3	4	
Compras	10	4	4	4	
Stock de productos	11	4	4	4	
Stock de productos	12	3	4	4	

- Cuarta dimensión: Almacenamiento y distribución

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Buenas prácticas de almacenamiento	11	4	4	4	
Buenas prácticas de almacenamiento	12	4	4	4	
Reparto	13	4	4	4	
Reparto	14	4	3	3	

Variable del instrumento: Disponibilidad de medicamentos

- Primera dimensión: Stock

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Sub stock	1	3	4	4	
Sub stock	2	4	4	4	
Normo stock	3	4	3	4	
Normo stock	4	2	4	4	

Sobre stock	5	4	4	4	
Sobre stock	6	4	4	4	
Desabastecimiento	7	4	4	4	
Desabastecimiento	8	4	4	4	
Sin rotación	9	4	4	4	
Sin rotación	10	3	4	4	

- Segunda dimensión: Disponibilidad

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Cobertura	11	4	4	4	
Cobertura	12	4	4	4	
Satisfacción	13	4	3	4	
Satisfacción	14	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento presenta suficiencia: Sí

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Lic. Luis Alberto Calderón Yarlequé

Especialidad del validador: Estadística y matemática

06 de octubre del 2023.

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

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

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

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

 Calderón Luis.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: **Mg. CPC. Alexander Ruiz Mariño**

Presente

Asunto: **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.**

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la UCV, en la sede LIMA NORTE, ciclo 2023 - II, requiero validar los instrumentos con los cuales se recogerá la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y con la sustentaré mis competencias investigativas en la Experiencia curricular de Diseño y desarrollo del trabajo de investigación.

El nombre de mis Variables es: Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y disponibilidad de medicamentos, siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Formato de Validación.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



.....
CHÁVEZ ZETA, TELCIDA VIOLETA

D.N.I: 47139945

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir las Variables Habilidades directivas y desempeño docente. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombres y Apellidos del juez:	Alexander Ruiz Mariño
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	Gestión pública y gobernabilidad
Institución donde labora:	Municipalidades varias
Tiempo de experiencia profesional el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Cuestionario en escala ordinal
Autor(es):	Chávez Zeta, Telcida Violeta
Procedencia:	Adaptada
Administración:	Presencial
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Red Asistencial Ancash EsSalud Hospital III de Chimbote
Significación:	Está compuesta por dos variables: - La primera variable contiene 4 dimensiones, de 8 indicadores y 16 Ítems en total. El objetivo es medir la relación de variables. - La segunda variable contiene 2 dimensiones, de 7 indicadores y 14 Ítems en total. El objetivo es medir la relación de variables.

4. Soporte teórico

- **Variable 1:** Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos

Es uno de los sistemas administrativos del Estado, cuya finalidad es garantizar el

abastecimiento de bienes y servicios, y el uso de los recursos, mediante procesos técnicos de programación, selección de proveedor, almacenamiento, distribución, control y mantenimiento. En el Perú, el modelo para el suministro de medicamentos presenta las siguientes etapas: selección, estimación y programación, adquisición, almacenamiento y distribución, y uso y consumo (Larraín, Valentín y Zelaya, 2018).

- **Variable 2:** Disponibilidad de medicamentos
Es un indicador que mide, la condición de un medicamento de encontrarse listo para utilizarse en la cantidad necesaria y en buen estado, para atender las necesidades terapéuticas de las personas (DIGEMID, 2019)

Variable	Dimensiones	Definición
Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos	Selección	comprende las actividades que se desarrollan para la formulación, revisión y actualización del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), y se encuentra a cargo de la Digemid. Puede aplicarse a diferentes ámbitos o niveles: institutos especializados, hospitales, clínicas privadas o un sistema local, regional o nacional de servicios de salud. El PNUME está conformado por 738
	Programación	es la determinación de la cantidad de medicamentos para cubrir las necesidades de las Ipress. Se toma en cuenta la estimación de necesidades, el stock disponible y los recursos presupuestales, ya que, si los recursos no son suficientes, se establece un orden de
	Adquisición	es aquella que está regulada por la Ley de Contrataciones del Estado (LCE) y comprende los actos preparatorios (elaboración de los requerimientos, estudio de mercado, emisión de la disponibilidad presupuestal, entre otros), selección y ejecución contractual.
	Almacenamiento y distribución	Son actividades orientadas a fomentar las buenas prácticas de almacenamiento y las buenas prácticas de distribución y transporte, para garantizar que el producto farmacéutico llegue al usuario, cumpliendo con los estándares de calidad, es decir conocer la característica de los productos farmacéuticos.
Disponibilidad de medicamentos	Stock	son aquellos que compensan las insuficiencias, que son priorizadas para la población, comprobada eficacia terapéutica, seguros y deben estar disponibles en todo momento, al alcance de la ciudadanía que lo necesita. (Organización Mundial de la Salud)
	Disponibilidad	En referencia a la dimensión disponibilidad y Según la DIGEMID (2017), se refiere al porcentaje de ítems disponibles de un grupo de productos farmacéuticos con relación a su consumo regular.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario "Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos y disponibilidad de medicamentos en el Almacén Central de EsSalud, Chimbote 2023" elaborado por Chávez

Zeta Telcida Violeta en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

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

9. No cumple con el criterio
10. Bajo Nivel
11. Moderado nivel
12. Alto nivel

Variable del instrumento: Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos

- Primera dimensión: Selección

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Clasificación	1	4	4	4	
Clasificación	2	4	4	4	
Petitorio de medicamentos	3	2	4	4	
Petitorio de medicamentos	4	4	4	4	

- Segunda dimensión: Programación

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Priorización	5	4	4	4	
Priorización	6	4	4	4	
Racionalización	7	4	3	4	
Racionalización	8	4	4	4	

- Tercera dimensión: Adquisición

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Compras	9	3	4	4	
Compras	10	4	4	4	
Stock de productos	11	4	4	4	
Stock de productos	12	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Almacenamiento y distribución

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Buenas prácticas de almacenamiento	11	4	4	4	
Buenas prácticas de almacenamiento	12	4	4	4	
Reparto	13	4	4	3	
Reparto	14	4	4	4	

Variable del instrumento: Disponibilidad de medicamentos

- Primera dimensión: Stock

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Sub stock	1	4	3	4	
Sub stock	2	4	4	4	

Normo stock	3	4	4	4	
Normo stock	4	3	4	4	
Sobre stock	5	4	4	4	
Sobre stock	6	4	4	4	
Desabastecimiento	7	4	4	4	
Desabastecimiento	8	4	3	4	
Sin rotación	9	4	4	4	
Sin rotación	10	4	4	4	

- Segunda dimensión: Disponibilidad

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Cobertura	11	3	4	4	
Cobertura	12	4	4	3	
Satisfacción	13	4	4	4	
Satisfacción	14	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento presenta suficiencia: Sí

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. CPC. Alexander Ruiz Mariño

Especialidad del validador: Gestión pública y gobernabilidad

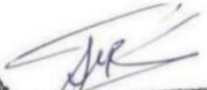

06 de octubre del 2023.

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

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

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

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


 **CPC. Alexander Ruiz Mariño**
 Mat. N° 02-5225

Anexo 7: Resultado de similitud del programa Turnitin

03.01.24

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	12%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	es.scribd.com Fuente de Internet	<1%
4	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	repositorio.tec.mx Fuente de Internet	<1%
6	jalayo.blogspot.com Fuente de Internet	<1%
7	lemaildevincentb.free.fr Fuente de Internet	<1%
8	works.bepress.com Fuente de Internet	<1%
9	www.mma.es Fuente de Internet	<1%

Anexo 8: Confiabilidad de los instrumentos

PROCESO DE ABASTECIMIENTO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS																	
N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	SUMA
1	1	4	1	4	4	5	3	3	3	3	4	4	5	5	5	4	58
2	5	4	1	1	4	3	3	4	3	4	3	3	5	5	4	5	57
3	5	5	2	1	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	69
4	4	4	2	3	3	4	3	4	3	4	4	4	5	5	5	5	62
5	5	5	3	3	4	3	2	3	4	4	5	2	4	5	4	4	60
6	4	5	1	1	1	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	5	54
7	4	4	2	3	4	4	2	3	4	1	4	4	4	4	4	4	55
8	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	76
9	5	3	1	5	4	5	4	3	5	4	4	5	5	5	5	5	68
10	4	3	1	1	4	5	4	3	4	4	4	4	5	5	5	4	60
11	1	4	1	4	4	5	3	3	3	3	4	4	5	5	5	4	58
12	5	4	1	1	4	3	3	4	3	4	3	3	5	5	4	5	57
13	5	5	2	1	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	69
14	4	4	2	3	3	4	3	4	3	4	4	4	5	5	5	5	62
15	5	5	3	3	4	3	2	3	4	4	5	2	4	5	4	4	60
16	4	5	1	1	1	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	5	54
17	4	4	2	3	4	4	2	3	4	1	4	4	4	4	4	4	55
18	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	76
19	5	3	1	5	4	5	4	3	5	4	4	5	5	5	5	5	68
20	4	3	1	1	4	5	4	3	4	4	4	4	5	5	5	4	60
21	1	4	1	4	4	5	3	3	3	3	4	4	5	5	5	4	58
22	5	4	1	1	4	3	3	4	3	4	3	3	5	5	4	5	57
23	5	5	2	1	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	69
24	4	4	2	3	3	4	3	4	3	4	4	4	5	5	5	5	62
25	5	5	3	3	4	3	2	3	4	4	5	2	4	5	4	4	60
26	4	5	1	1	1	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	5	54
27	4	4	2	3	4	4	2	3	4	1	4	4	4	4	4	4	55
28	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	76
29	5	3	1	5	4	5	4	3	5	4	4	5	5	5	5	5	68
30	4	3	1	1	4	5	4	3	4	4	4	4	5	5	5	4	60
VARIANZA	1.36	0.56	1.49	2.04	1.16	0.56	0.61	0.45	0.6	1.01	0.4	0.8	0.21	0.41	0.24	0.25	
SUMATORIA DE VARIANZAS	12.15																
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS	44.29																

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

0.77

DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	SUMA
1	2	5	5	5	1	5	1	5	2	5	4	4	4	5	53
2	4	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	4	5	64
3	3	4	5	5	2	2	2	4	3	5	5	5	3	5	53
4	2	4	4	5	2	5	1	4	2	5	5	4	5	5	53
5	4	4	5	4	2	3	2	5	3	3	4	4	4	4	51
6	3	2	4	4	3	2	3	3	1	4	4	3	2	2	40
7	2	4	4	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	39
8	2	4	3	4	3	5	2	2	2	5	5	4	1	2	44
9	3	3	5	5	1	1	1	2	2	2	3	3	3	4	38
10	3	3	5	5	5	4	3	1	1	2	4	1	1	1	39
11	2	5	5	5	1	5	1	5	2	5	4	4	4	5	53
12	4	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	4	5	64
13	3	4	5	5	2	2	2	4	3	5	5	5	3	5	53
14	2	4	4	5	2	5	1	4	2	5	5	4	5	5	53
15	4	4	5	4	2	3	2	5	3	3	4	4	4	4	51
16	3	2	4	4	3	2	3	3	1	4	4	3	2	2	40
17	2	4	4	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	39
18	2	4	3	4	3	5	2	2	2	5	5	4	1	2	44
19	3	3	5	5	1	1	1	2	2	2	3	3	3	4	38
20	3	3	5	5	5	4	3	1	1	2	4	1	1	1	39
21	2	5	5	5	1	5	1	5	2	5	4	4	4	5	53
22	4	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	4	5	64
23	3	4	5	5	2	2	2	4	3	5	5	5	3	5	53
24	2	4	4	5	2	5	1	4	2	5	5	4	5	5	53
25	4	4	5	4	2	3	2	5	3	3	4	4	4	4	51
26	3	2	4	4	3	2	3	3	1	4	4	3	2	2	40
27	2	4	4	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	39
28	2	4	3	4	3	5	2	2	2	5	5	4	1	2	44
29	3	3	5	5	1	1	1	2	2	2	3	3	3	4	38
30	3	3	5	5	5	4	3	1	1	2	4	1	1	1	39
VARIANZA	0.56	0.76	0.45	0.45	1.25	2.05	0.6	1.84	1.21	2.21	0.56	1.24	1.6	2.04	
SUMATORIA DE VARIANZAS															16.82
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ITEMS															67.84

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

0.81

Anexo 9: Base de datos

Variable 1: Proceso de abastecimiento de productos farmacéuticos

N°	P1	P2	P3	P4	D1	P5	P6	P7	P8	D2	P9	P10	P11	P12	D3	P13	P14	P15	P16	D4	Total
1	4	4	5	4	17	4	4	4	4	16	5	5	4	4	18	5	5	5	5	20	71
2	4	4	5	5	18	4	4	4	4	16	5	5	2	2	14	2	2	1	3	8	56
3	3	4	3	3	13	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	49
4	3	3	5	2	13	5	3	3	3	14	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	51
5	4	5	3	5	17	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	53
6	4	2	2	4	12	2	2	3	5	12	5	5	5	5	20	2	3	4	5	14	58
7	3	3	2	2	10	4	2	2	5	13	3	5	5	5	18	4	5	3	5	17	58
8	5	5	2	2	14	3	3	3	5	14	5	5	5	5	20	5	4	4	4	17	65
9	4	4	5	4	17	5	4	5	4	18	4	4	5	5	18	4	5	5	5	19	72
10	4	4	4	4	16	4	4	4	5	17	4	5	4	4	17	1	2	5	5	13	63
11	4	4	4	5	17	4	4	3	4	15	4	2	4	2	12	4	4	5	4	17	61
12	3	3	2	2	10	4	3	3	3	13	3	3	3	3	12	3	3	3	2	11	46
13	1	1	2	2	6	5	2	1	4	12	3	3	4	3	13	5	5	5	5	20	51
14	1	2	4	3	10	3	3	4	5	15	5	5	5	5	20	4	3	5	5	17	62
15	3	5	3	3	14	4	3	3	5	15	5	5	5	5	20	5	5	4	5	19	68
16	5	3	4	2	14	5	5	2	5	17	3	5	5	5	18	4	5	3	3	15	64
17	3	4	3	2	12	2	2	2	5	11	4	5	3	5	17	3	3	4	4	14	54
18	3	5	3	2	13	3	2	3	5	13	3	4	4	4	15	3	5	5	4	17	58
19	3	1	1	1	6	5	1	1	5	12	3	5	5	3	16	5	5	4	5	19	53
20	2	2	3	4	11	5	2	2	5	14	4	5	5	5	19	3	3	4	3	13	57
21	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	4	4	14	3	3	3	3	12	50
22	3	4	4	3	14	3	3	2	4	12	5	5	4	4	18	2	3	3	4	12	56
23	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	48
24	3	4	3	4	14	2	1	3	4	10	4	5	5	4	18	5	5	5	5	20	62
25	2	3	2	3	10	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	3	5	3	13	39

Escala y valores:

Nunca	= 1
Casi nunca	= 2
Algunas veces	= 3
Casi siempre	= 4
Siempre	= 5

Dimensiones:

D1: Selección	= 4 ítems
D2: Programación	= 4 ítems
D3: Adquisición	= 4 ítems
D4: Almacenamiento y distribución	= 4 ítems
Total	= 16 ítems

26	4	4	4	5	17	4	4	4	4	16	4	4	3	3	14	5	4	4	4	17	64
27	2	4	4	3	13	2	2	3	5	12	2	5	3	3	13	3	4	3	4	14	52
28	3	5	5	3	16	5	3	3	5	16	5	5	5	5	20	3	5	3	5	16	68
29	3	3	3	2	11	3	2	3	5	13	3	5	3	4	15	3	3	4	3	13	52
30	3	3	2	1	9	5	2	3	4	14	3	3	5	4	15	3	2	4	4	13	51
31	3	3	3	4	13	2	2	2	3	9	3	3	2	4	12	2	3	3	2	10	44
32	5	5	5	5	20	4	5	5	5	19	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	79
33	2	2	2	1	7	3	2	2	2	9	2	1	2	1	6	3	1	1	3	8	30
34	4	4	3	5	16	4	5	4	2	15	4	2	3	4	13	4	4	5	4	17	61
35	4	5	4	3	16	4	3	4	5	16	5	5	5	5	20	5	5	4	5	19	71
36	3	3	4	3	13	3	2	2	3	10	3	2	3	4	12	2	3	4	3	12	47
37	1	3	3	2	9	4	3	2	2	11	2	4	5	5	16	4	4	4	3	15	51
38	4	3	3	2	12	5	2	1	5	13	5	5	5	4	19	2	2	3	4	11	55
39	4	4	4	5	17	3	4	4	4	15	4	4	3	4	15	4	4	4	4	16	63
40	4	4	3	5	16	4	3	4	4	15	5	5	5	3	18	5	5	5	5	20	69
41	3	3	3	3	12	3	4	3	3	13	3	4	5	4	16	3	3	3	3	12	53
42	4	4	3	5	16	5	5	4	3	17	4	5	5	4	18	3	4	4	5	16	67
43	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	64
44	4	3	4	4	15	3	3	4	4	14	3	1	3	3	10	2	4	4	3	13	52
45	3	3	2	2	10	3	2	2	2	9	3	3	3	3	12	2	3	3	3	11	42
46	3	3	2	2	10	5	2	2	5	14	3	5	5	5	18	4	4	5	5	18	60
47	4	3	3	4	14	3	3	4	5	15	4	5	5	5	19	2	4	4	5	15	63
48	5	5	4	5	19	5	5	4	5	19	5	5	5	5	20	5	5	5	4	19	77
49	5	5	5	5	20	5	3	3	5	16	4	5	3	5	17	4	4	4	3	15	68
50	4	5	4	4	17	4	5	3	4	16	5	5	4	5	19	4	4	4	5	17	69
51	3	4	5	4	16	5	4	3	5	17	4	4	3	5	16	4	5	5	5	19	68
52	3	3	3	4	13	3	3	3	4	13	4	4	4	4	16	5	3	3	4	15	57
53	3	4	3	2	12	3	3	2	5	13	4	4	4	4	16	3	3	5	5	16	57
54	5	5	5	5	20	5	5	4	3	17	5	4	5	4	18	3	4	5	5	17	72
55	3	4	3	3	13	5	2	3	5	15	2	5	4	4	15	4	3	5	5	17	60

56	3	3	3	3	12	3	3	3	4	13	3	3	4	4	14	4	4	3	4	15	54
57	3	3	2	3	11	2	2	2	5	11	3	5	4	4	16	3	4	4	5	16	54
58	4	4	4	3	15	4	2	2	5	13	5	5	5	4	19	3	4	5	5	17	64
59	3	3	1	2	9	1	2	1	1	5	5	4	5	5	19	3	1	3	4	11	44
60	2	2	4	2	10	1	1	2	5	9	4	5	5	4	18	4	4	5	5	18	55
61	3	4	5	3	15	5	2	3	4	14	4	5	4	4	17	3	5	4	5	17	63
62	4	5	4	3	16	4	3	3	5	15	4	5	5	4	18	3	3	4	5	15	64
63	4	2	4	2	12		3	2	2	7	2	3	2	2	9	3	2	3	2	10	38
64	5	4	3	3	15	5	4	3	5	17	5	5	5	5	20	3	4	5	5	17	69
65	4	4	3	3	14	4	5	2	5	16	5	5	4	4	18	4	3	4	5	16	64
66	3	3	1	1	8	3	3	1	5	12	3	3	5	3	14	3	5	5	5	18	52
67	3	4	3	2	12	4	1	2	5	12	5	5	4	4	18	2	4	3	5	14	56
68	1	1	1	1	4	2	2	2	2	8	2	2	2	3	9	2	3	2	1	8	29
69	3	4	4	2	13	4	4	3	5	16	4	5	5	5	19	3	5	4	5	17	65
70	3	4	4	4	15	4	5	4	4	17	4	5	5	4	18	5	4	5	5	19	69
71	3	4	3	4	14	3	3	3	3	12	3	4	3	3	13	3	3	3	3	12	51
72	3	5	3	3	14	5	1	2	5	13	5	5	5	5	20	3	4	5	5	17	64
73	3	4	2	1	10	5	1	3	5	14	4	5	5	4	18	5	5	3	4	17	59
74	4	5	4	5	18	4	5	4	5	18	5	5	5	4	19	4	5	5	5	19	74
75	1	4	3	1	9	2	3	2	3	10	3	3	1	1	8	2	2	3	2	9	36
76	3	4	1	1	9	1	3	1	1	6	3	4	2	2	11	3	3	3	3	12	38
77	1	2	3	3	9	3	3	3	2	11	3	3	1	1	8	4	3	4	3	14	42
78	1	5	3	2	11	2	3	3	3	11	3	3	1	1	8	3	1	1	3	8	38
79	4	3	4	1	12	1	4	3	4	12	3	1	4	2	10	4	3	4	4	15	49
80	1	4	1	1	7	1	3	1	1	6	3	2	1	5	11	1	3	1	4	9	33

81	3	4	3	4	14	2	4	3	4	13	4	4	5	3	16	1	4	3	1	9	52
82	3	1	4	1	9	5	1	3	1	10	4	1	1	1	7	5	5	1	1	12	38
83	2	4	4	5	15	3	1	4	3	11	1	4	3	4	12	4	3	4	1	12	50
84	1	1	5	1	8	1	5	5	1	12	1	5	1	2	9	2	1	2	3	8	37
85	1	1	4	3	9	4	4	3	4	15	1	1	4	1	7	2	1	5	3	11	42
86	3	3	2	1	9	2	2	1	2	7	3	3	1	1	8	3	1	1	3	8	32
87	1	3	2	4	10	1	2	1	5	9	3	2	3	3	11	3	3	2	3	11	41
88	1	4	1	1	7	1	3	1	1	6	3	4	2	2	11	3	3	3	3	12	36
89	1	2	3	3	9	3	3	3	2	11	3	1	5	1	10	4	3	4	3	14	44
90	1	1	3	2	7	2	3	3	3	11	3	3	1	1	8	3	1	1	3	8	34
91	1	2	1	2	6	4	3	2	4	13	1	2	1	1	5	3	1	2	3	9	33
92	2	1	3	2	8	2	1	2	2	7	1	1	3	2	7	4	2	4	1	11	33
93	3	2	1	3	9	2	4	1	2	9	3	2	3	3	11	2	1	3	1	7	36
94	1	1	2	2	6	5	3	1	2	11	1	2	1	2	6	5	2	2	5	14	37
95	1	2	1	2	6	4	3	2	4	13	1	2	1	1	5	3	1	2	3	9	33
96	1	4	3	1	9	2	3	2	3	10	3	3	1	1	8	2	2	3	2	9	36
97	3	4	1	1	9	1	3	1	1	6	3	4	2	2	11	3	3	3	3	12	38
98	1	2	3	3	9	3	3	3	2	11	3	3	1	1	8	4	3	4	3	14	42
99	1	5	3	2	11	2	3	3	3	11	3	3	1	1	8	3	1	1	3	8	38
100	4	3	4	1	12	1	4	3	4	12	3	1	4	2	10	4	3	4	4	15	49
101	1	4	1	1	7	1	3	1	1	6	3	2	1	5	11	1	3	1	4	9	33
102	3	4	3	4	14	2	4	3	4	13	4	4	5	3	16	1	4	3	1	9	52
103	3	1	4	1	9	5	1	3	1	10	4	1	1	1	7	5	5	1	1	12	38
104	2	4	4	5	15	3	1	4	3	11	1	4	3	4	12	4	3	4	1	12	50
105	1	1	5	1	8	1	5	5	1	12	1	5	1	2	9	2	1	2	3	8	37

Variable 2: Disponibilidad de medicamentos

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	D1	P11	P12	P13	P14	D2	Total
1	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	43	4	4	2	2	12	55
2	2	1	3	4	2	1	1	1	1	1	17	1	1	2	1	5	22
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	3	3	12	42
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	3	3	12	42
5	3	3	3	3	3	3	3	4	4	5	34	5	4	4	4	17	51
6	4	3	1	2	3	5	5	4	3	5	35	5	4	4	4	17	52
7	2	2	3	3	3	5	5	3	4	4	34	3	4	2	5	14	48
8	3	4	3	3	3	5	5	3	5	5	39	5	5	4	5	19	58
9	5	4	3	4	4	4	5	3	5	4	41	4	4	5	3	16	57
10	4	4	3	4	5	5	5	3	5	5	43	5	5	4	5	19	62
11	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	43	4	2	4	4	14	57
12	3	3	4	2	3	3	2	4	2	2	28	4	3	4	2	13	41
13	3	3	1	1	1	1	5	3	3	3	24	4	5	3	5	17	41
14	3	3	3	3	4	5	4	2	4	4	35	5	3	3	5	16	51
15	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	36	4	4	4	4	16	52
16	3	3	1	2	2	5	3	3	3	5	30	5	5	3	5	18	48
17	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	28	3	3	3	3	12	40
18	2	2	2	3	3	4	3	4	4	4	31	3	3	3	3	12	43
19	1	3	1	1	1	3	5	2	3	3	23	3	3	4	4	14	37
20	2	2	2	4	4	5	4	3	3	4	33	4	5	3	5	17	50
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	3	3	12	42
22	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	34	4	4	2	4	14	48
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	3	3	12	42
24	3	4	3	4	3	5	4	3	5	5	39	5	5	5	5	20	59
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	2	2	2	2	8	28

Escala y valores:

Nunca	= 1
Casi nunca	= 2
En ocasiones	= 3
Casi siempre	= 4
Siempre	= 5

Dimensiones:

D1: Stock	= 10 ítems
D2: Disponibilidad	= 4 ítems
Total	= 14 ítems

26	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	46	4	4	4	5	17	63
27	3	3	1	2	3	3	4	2	3	4	28	5	3	2	5	15	43
28	3	5	4	3	3	4	5	3	3	5	38	3	3	3	5	14	52
29	2	2	2	3	2	5	3	1	3	4	27	3	3	3	3	12	39
30	2	2	1	2	4	3	3	1	4	2	24	3	2	3	3	11	35
31	2	3	3	4	2	3	2	3	2	2	26	3	2	4	4	13	39
32	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	50	5	5	5	5	20	70
33	1	2	2	1	1	3	1	3	2	2	18	1	4	2	2	9	27
34	4	3	4	4	2	4	5	3	4	4	37	5	1	4	4	14	51
35	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	49	4	5	4	4	17	66
36	3	3	4	2	2	2	4	3	3	2	28	3	3	4	4	14	42
37	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	33	4	3	3	4	14	47
38	2	2	3	3	3	4	4	2	4	5	32	4	5	3	5	17	49
39	3	5	5	5	4	4	4	4	5	5	44	3	4	4	4	15	59
40	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	47	5	5	3	3	16	63
41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	4	4	4	15	45
42	4	5	5	5	5	4	3	5	5	5	46	5	5	5	5	20	66
43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	4	4	4	4	16	56
44	4	4	3	3	1	3	4	3	4	3	32	4	3	3	3	13	45
45	3	2	3	2	3	5	4	4	4	3	33	3	3	3	4	13	46
46	3	4	2	4	2	5	5	3	5	5	38	4	4	3	5	16	54
47	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	37	4	3	4	5	16	53
48	4	5	4	5	4	5	5	3	4	5	44	4	5	5	5	19	63
49	4	4	3	3	4	5	5	3	3	5	39	3	4	4	5	16	55
50	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	34	4	4	4	5	17	51
51	4	4	2	3	3	3	3	4	4	5	35	3	3	4	5	15	50
52	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	33	4	4	3	5	16	49
53	3	3	3	3	3	5	4	3	4	4	35	3	4	3	5	15	50
54	3	4	3	4	5	5	5	5	5	5	44	5	5	5	4	19	63
55	3	3	2	3	2	5	4	3	4	4	33	4	3	3	4	14	47

56	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	35	4	3	4	3	14	49
57	3	2	2	3	3	5	3	3	5	5	34	5	3	3	5	16	50
58	2	2	2	2	3	5	4	2	3	4	29	3	4	3	4	14	43
59	2	2	2	2	2	5	4	2	4	3	28	3	2	5	4	14	42
60	2	3	3	3	2	4	4	2	3	5	31	4	4	2	5	15	46
61	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	34	3	4	4	4	15	49
62	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	34	3	4	4	5	16	50
63	3	2	2	2	3	4	2	3	2	3	26	4	4	4	3	15	41
64	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	46	4	5	4	5	18	64
65	4	3	2	2	4	3	4	4	4	4	34	4	4	5	4	17	51
66	3	3	4	3	3	5	3	3	5	5	37	5	5	2	3	15	52
67	3	4	2	3	3	4	4	2	4	4	33	4	4	3	4	15	48
68	1	3	2	1	1	2	2	1	1	2	16	2	1	1	2	6	22
69	3	3	5	5	4	4	4	4	5	5	42	5	5	3	5	18	60
70	4	4	4	5	5	5	3	5	3	4	42	4	4	4	4	16	58
71	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	33	3	3	3	3	12	45
72	1	2	2	1	2	5	1	3	3	5	25	3	4	2	5	14	39
73	2	3	4	4	5	5	4	2	4	3	36	3	4	4	5	16	52
74	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	45	5	4	4	4	17	62
75	2	4	4	3	4	5	4	2	3	4	35	4	4	4	5	17	52
76	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	3	3	12	42
77	4	3	3	2	2	4	2	1	3	5	29	4	4	2	1	11	40
78	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	48	5	5	4	4	18	66
79	4	4	1	3	3	2	3	4	4	4	32	4	4	4	4	16	48
80	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	4	4	3	4	15	44

81	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	36	3	2	4	4	13	49
82	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	23	3	2	2	2	9	32
83	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	32	3	4	3	4	14	46
84	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	39	4	3	4	4	15	54
85	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	32	3	3	3	3	12	44
86	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	30	4	4	4	5	17	47
87	2	3	2	3	4	4	4	2	4	4	32	4	3	3	5	15	47
88	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	32	3	3	3	3	12	44
89	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	36	4	4	4	4	16	52
90	2	3	3	3	3	3	3	4	4	5	33	4	4	3	4	15	48
91	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	44	5	4	4	5	18	62
92	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	3	3	3		9	39
93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	1	1	1	4	14
94	1	2	1	1	2	4	4	2	3	4	24	2	3	2	5	12	36
95	2	1	1	1	1	5	4	2	3	4	24	4	4	4	4	16	40
96	1	4	3	1	2	3	2	3	3	3	25	1	1	2	2	6	31
97	3	4	1	1	1	3	1	1	3	4	22	2	2	3	3	10	32
98	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	26	1	1	4	3	9	35
99	1	5	3	2	2	3	3	3	3	3	28	1	1	3	1	6	34
100	4	3	4	1	1	4	3	4	3	1	28	4	2	4	3	13	41
101	1	4	1	1	1	3	1	1	3	2	18	1	5	1	3	10	28
102	3	4	3	4	2	4	3	4	4	4	35	5	3	1	4	13	48
103	3	1	4	1	5	1	3	1	4	1	24	1	1	5	5	12	36
104	2	4	4	5	3	1	4	3	1	4	31	3	4	4	3	14	45
105	1	1	5	1	1	5	5	1	1	5	26	1	2	2	1	6	32

Anexo 10: Determinación de la población y muestra

Población Finita y variables cualitativas							
$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 \cdot (N - 1) + z^2 \cdot p \cdot q}$							
Formula:							
N	155						
Z	1.96						
p	0.7						
q	0.3	n	104.92599		Redondeando	105	
e	0.05						
Nivel de confianza	99,73%	99%	98%	96%	95,45%	95%	90%
Valores de z	3,00	2,58	2,33	2,05	2,00	1,96	1,645

Anexo 11: Resultados Concytec



[evaluacion-cri](#)

TELCIDA VIOLETA CHAVEZ ZETA


- Área personal
- Inicio del sitio
- Calendario
- Archivos privados
- Mis cursos
- CRI



TELCIDA VIOLETA CHAVEZ ZETA

[Área personal](#) / [Calificaciones](#)

Cursos que estoy tomando

Nombre del curso	Calificación
Conducta Responsable en Investigación	19,75



[evaluacion-cri](#)

TELCIDA VIOLETA CHAVEZ ZETA


- CRI
- Insignias
- Competencias
- Calificaciones
 - General
 - Conducta Responsable en Investigación
- Área personal
- Inicio del sitio
- Calendario
- Archivos privados

Usuario - TELCIDA VIOLETA CHAVEZ ZETA

[Informe general](#) [Usuario](#)

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje
Conducta Responsable en Investigación				
 Evaluación Integral	100,00 %	19,75	0-20	98,75 %
Σ Total del curso	-	19,75	0-20	98,75 %