



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en
policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Bautista Vasquez, Edwin (orcid.org/0009-0000-8170-8542)

ASESORAS:

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

Dra. Castillo Olsson, Sara Edith (orcid.org/0000-0001-5094-3347)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

LIMA - PERÚ

2024

DEDICATORIA

A mis padres, fuente eterna de inspiración, a mi amada familia y amigos leales. Cada página de esta tesis lleva la huella de sus mejores deseos y apoyo. Gracias por ser mi mayor fortaleza.

AGRADECIMIENTO

A todas las personas que han contribuido de manera significativa a la realización de esta tesis. En primer lugar, a mis asesoras de tesis: Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva y Dra. Sara Edith Castillo Olsson, por su orientación experta, paciencia y apoyo constante a lo largo de este proceso. A mi jefe del área, por su apoyo y facilidades para la realización del presente trabajo.

Agradezco también a mi familia por su inquebrantable respaldo. Sus palabras de aliento y su comprensión incondicional han sido mi mayor fortaleza.

Finalmente, agradezco a todas las personas que participaron en las encuestas o de alguna manera colaboraron con la investigación. Sin su participación, este trabajo no hubiera sido posible.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MARCO TEÓRICO	13
III. METODOLOGÍA	24
3.1 Tipo y diseño de la investigación	24
3.2 Variables y operacionalización	24
3.3 Población, muestra, muestreo	26
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	27
3.5 Procedimientos	28
3.6 Método de análisis de datos	28
3.7 Aspectos éticos	29
IV. RESULTADOS	31
V. DISCUSIÓN	41
VI. CONCLUSIONES	51
VII. RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS	54
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Gestión del suministro de medicamentos en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.	31
Tabla 2. Disponibilidad de medicamentos en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.	32
Tabla 3. Gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.	32
Tabla 4. Selección y Programación de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.	33
Tabla 5. Adquisición y Almacenamiento de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.	34
Tabla 6. Distribución y Transporte de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.	35
Tabla 7. Uso racional de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.	37
Tabla 8. Prueba de normalidad entre la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.	38
Tabla 9. Correlación de la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.	39
Tabla 10. Correlación entre las dimensiones de la gestión del suministro de medicamentos y la variable disponibilidad de medicamentos en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.	39

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Esquema del ciclo del suministro de medicamentos.	20
Figura 2. Esquema del modelo de diseño de la presente investigación.	24
Figura 3. Escala para interpretar los coeficientes de correlación de Rho de Spearman.	29

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo establecer la relación entre la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023. La metodología fue de tipo básico, cuantitativo, correlacional, de corte transversal y diseño no experimental; con la participación de 80 voluntarios, quienes respondieron a dos instrumentos de buena confiabilidad y validados por expertos. Se obtuvo como resultado que la relación entre la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad tuvo un valor de Rho de Spearman = 0.792 y Sig. = 0.000 (bilateral). Además, entre las dimensiones de la gestión del suministro y la disponibilidad de medicamentos se hallaron los siguientes resultados: Rho(DSP) = 0.721 y α (DSP) = < 0,000; Rho(DAA) = 0.635 y α (DAA) = < 0,000; Rho(DDT) = 0.578 y α (DDT) = < 0,000; Rho(DUR) = 0.487 y α (DUR) = < 0,000. Se concluye que, existe una relación significativa entre; un grado de correlación buena y positiva. Además, los resultados de las dimensiones de la gestión del suministro (DSP, DAA, DDT, DUR) y la disponibilidad de medicamentos en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad mostró que existe una correlación buena y moderada, siendo positiva y significativa.

Palabras clave: Gestión del suministro de medicamentos, disponibilidad de medicamentos.

ABSTRACT

The objective of this study was to establish the relationship between drug supply management and drug availability in polyclinics and post medical centers in Sanidad, Peru, 2023. The methodology was basic, quantitative, correlational, cross-sectional and non-experimental design; with the participation of 80 volunteers, who responded to two instruments of good reliability and validated by experts. As a result, the relationship between drug supply management and drug availability was found to have a Spearman's Rho value = 0.792 and Sig. = 0.000 (bilateral). In addition, between the dimensions of supply management and drug availability, the following results were found: Rho (DSP) = 0.721 and α (DSP) = < 0.000; Rho (DAA) = 0.635 and α (DAA) = < 0.000; Rho (DDT) = 0.578 and α (DDT) = < 0.000; Rho (DUR) = 0.487 and α (DUR) = < 0.000. It is concluded that, there is a significant relationship between; a good and positive degree of correlation. In addition, the results of the dimensions of supply management (DSP, DAA, DDT, DUR) and drug availability in the polyclinics and medical posts of the Healthcare showed that there is a good and moderate correlation, being positive and significant.

Keywords: Drug supply management, drug availability.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) planteó mejorar la accesibilidad a productos farmacéuticos y otros suministros médicos. Esta meta conlleva asegurar la eficacia, calidad, seguridad y evaluación económica de dichos productos, al mismo tiempo que se busca garantizar su asequibilidad y disponibilidad oportuna, para ello se considera importante implementar servicios de salud integrales que promuevan un uso adecuado de estos recursos. No obstante, en algunos países, el acceso a estos elementos se ve restringido debido a varios factores, como la insuficiente inversión en salud, la capacidad limitada de fabricación, los altos precios, entre otros.

En cuanto al acceso y disponibilidad de los productos farmacéuticos, la OMS (2020), señala que, cerca del 35% de la población del planeta, tiene acceso parcial o limitado a medicamentos indispensables para cubrir su tratamiento, lo cual impacta en la disponibilidad de los mismos, siendo un problema mayor en países con una categoría de ingresos de medianos a bajos.

Por otro lado, la Agencia Europea de Medicamentos (EMA, 2020), informa que, hay una escasez creciente de medicamentos importantes en toda Europa, lo que puede afectar negativamente la salud pública, frente a este problema, manifestado durante la reciente pandemia por COVID-19, esta agencia, ha formulado un conjunto de pautas que deben seguir sus integrantes hasta el año 2025, en donde señala seis (06) temas de prioridad, siendo una de ellas: el acceso a los medicamentos y su disponibilidad oportuna.

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2017) señaló que, los sistemas sanitarios desiguales y fragmentados ocasionan limitaciones para el acceso a productos farmacéuticos en la Región. Así mismo, en Cuba, Juárez et al. (2019), declaran que existe una marcada disparidad en el acceso a productos farmacéuticos, debido a que se destina, en promedio, un 30% de los ingresos personales en salud para la compra de medicamentos, a diferencia de la mayoría de las naciones avanzadas, donde esta carga económica es notablemente menor, lo que ha ocasionado que un número considerable de pacientes suspendan sus tratamientos médicos.

En Perú, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID), a setiembre 2023, reporta a nivel nacional, una disponibilidad de medicamentos de alrededor del 81%, lo cual indica que la disponibilidad de

medicamentos es regular. Sin embargo, estos datos reflejan solo la realidad de centros de salud que dependen del Ministerio de Salud (MINSA, 2023).

El subsistema de salud de las fuerzas policiales en el Perú, es financiado a través de las contribuciones realizadas por el Estado para cada miembro, lo que posibilita brindar servicios de salud tanto para los afiliados de manera obligatoria como para sus familiares. Los aportes se ingresan a una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS). Este fondo es administrado, desde el año 2013, por SALUDPOL (Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú), cuyo objetivo está orientado a gestionar y asegurar la óptima utilización del fondo a fin de mantener la sostenibilidad de la atención de sus asegurados titulares y derechohabientes. Sin embargo, en los últimos años, se han venido presentando problemas en el abastecimiento de medicinas, lo cual genera malestar en los pacientes y un gasto de bolsillo en el asegurado.

El subsistema de salud policial peruano tiene a su cargo Ochenta y Un (81) Establecimientos de Salud (EESS), de los cuales Sesenta y Siete (67) pertenecen al Nivel I de atención, según los criterios del Ministerio de Salud. De estos, Sesenta y Siete (67) EESS, Treinta y Dos (32) son Policlínicos, y Treinta y Cinco (35) Postas Médicas, contando con el servicio de farmacia o con un área de entrega de medicamentos. En la actualidad, por problemas de diversa índole, existe un serio problema de desabastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos, ocasionando la atención incompleta de la receta médica y la insatisfacción del servicio por parte de los pacientes, a nivel de las diferentes farmacias del ámbito hospitalario, ambulatorio, y de emergencia.

Con base en lo descrito se planteó la siguiente problemática general: ¿Cuál es la relación entre la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023?, y como problema específico: ¿Cuál es la relación entre las etapas de: selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución, transporte y uso racional de medicamentos, y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023?

Ante lo expuesto, la presente investigación está justificada teóricamente en el conocimiento de las características y del estado situacional del ciclo de suministro de medicamentos, lo cual permitió conocer el grado de relación con

la disponibilidad en las farmacias o área de entrega de medicamentos de los EESS de nivel I de atención del Sub Sistema de Salud Policial peruano, lo cual permitió establecer propuestas de mejora continua, que se orientan a fortalecer la relación entre estos aspectos, con el fin de garantizar una mejor atención en salud del personal policial y asegurados con derecho.

En términos de justificación metodológica, al revisar previamente los antecedentes vinculados a este estudio, se sugirió la presencia de la relación entre cada una de las variables formuladas para este trabajo. Por lo cual, se buscó conocer la presencia de correlación entre la gestión del suministro de productos farmacéuticos y la disponibilidad de los mismos a nivel de las farmacias de policlínicos y postas médicas de la Sanidad. También, se realizó la aplicación de Dos (02) instrumentos debidamente validados por expertos, con su respectiva prueba de confiabilidad, para su posterior empleo académico.

Además, la justificación a nivel práctico, se basó en el hecho vinculado a conocer la relación que ejerce una buena gestión del suministro de medicamentos en su disponibilidad, permitiendo identificar las partes del proceso donde existen problemas, planteando posibles alternativas o propuestas de solución.

Asimismo, la justificación social, se fundamentó en que tanto la gestión del suministro de productos farmacéuticos y su disponibilidad, son temas de importancia capital, debido a que un limitado acceso a medicamentos, podría ocasionar que los pacientes no puedan tener un tratamiento idóneo que corresponda con la prescripción realizada por un facultativo, lo cual puede poner en serio riesgo el estado de salud de los asegurados atendidos por el subsistema de salud policial peruano.

Tomando en cuenta lo anteriormente expuesto, el objetivo general de este estudio fue: Establecer la relación entre la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023. El objetivo específico fue: a) Establecer la relación entre los procesos de: selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución, transporte y uso racional de medicamentos, y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.

Para la presente investigación, se elaboró la siguiente hipótesis general: Existe la relación entre la gestión del suministro de medicamentos y su

disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023. Asimismo, la hipótesis específica fue: a) Existe relación entre los procesos de: selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución, transporte y uso racional de medicamentos, y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Respecto a estudios de carácter internacional, vinculados al sustento de esta tesis, tenemos a Lescano (2022) quien llevó a cabo un estudio que tuvo como propósito identificar aquellas medidas para optimizar la gestión de medicamentos en un nosocomio importante de Ecuador; para ello empleó una metodología con un enfoque transversal de tipo descriptivo, y de diseño no experimental. Participaron en este estudio once (11) trabajadores públicos vinculados a las áreas de compra y almacenamiento, a quienes se les aplicó un instrumento que abarcaba las dimensiones de adquisición, almacenamiento y gestión del suministro. El resultado más relevante fue que, el 64% de participantes afirmó que, tanto la programación como la adquisición de medicamentos y dispositivos médicos es casi siempre eficiente; un 27% dijo que siempre se garantiza, de forma oportuna, la adquisición; y el 9% restante refirió que, el proceso de adquisición a veces se realiza de forma oportuna. Este estudio permitió conocer las características del abastecimiento de medicamentos a nivel de un hospital ecuatoriano; además, el autor planteó como recomendación la creación de un plan para mejorar la adquisición de medicamentos para asegurar que siempre estén presentes para el uso de los pacientes.

Asimismo, en España, Fernández (2021) realizó una investigación cuyo objetivo principal fue implementar nuevos sistemas que puedan mejorar la efectividad de una gestión de existencias de medicinas en una farmacia, enfocándose en cómo, mejorar el stock para evitar el vencimiento y realizar requerimientos oportunos, asegurando así un buen abastecimiento. La metodología utilizada en este estudio fue: el modelo de control predictivo para analizar la demanda diaria y métodos para la gestión de inventarios. El autor demostró que, el modelo implementado logró optimizar la gestión en todos los niveles de la farmacia hospitalaria. Este enfoque permitió garantizar las compras de medicamentos, tomando en cuenta la disminución del ámbito necesario para almacenamiento, la verificación de las fechas de caducidad y una disminución del dinero inmovilizado en el inventario.

Además, en Honduras, Vázquez y colaboradores (2020) elaboraron un trabajo de investigación cuyo propósito fue apreciar la disponibilidad y el pronóstico del suministro de medicamentos a nivel del área de almacenamiento de un hospital, con la finalidad de predecir el nivel de preparación frente al

aumento de casos de enfermedades crónicas y sus complicaciones. Se analizó estadísticamente la información de las farmacias de un hospital de alta complejidad de Honduras entre los años 2018 y 2019. Los autores obtuvieron que, solo el 70% de la población tendría acceso a medicamentos para tratar las enfermedades más comunes en su región (dengue y diabetes tipo II). Se concluyó que, existen graves lagunas en términos de disponibilidad de ciertos fármacos para tratar el grupo de patologías analizadas en este estudio.

Finalmente, en Cuba, López et al. (2019) hicieron un estudio cuyo propósito fue actualizar los fundamentos necesarios para renovar la gestión del suministro de medicamentos cubana, para lo cual implementaron un modelo de “Gestión Integrada” vinculado al proceso de suministro de medicamentos, valiéndose de encuestas, entrevistas y revisión documental como métodos de recolección de datos. Asimismo, emplearon como modelos de referencia las redes de valor y de logística, junto con diagramas de causa-efecto. Los autores encontraron que, la implementación del Modelo de Referencia Logística (MRL) recibió una puntuación global de 3.65 de un total de 5 puntos, indicando una calificación regular en términos de cumplimiento del modelo. Por otro lado, al emplear un modelo orientado a la reingeniería del ciclo del suministro (MRRV), obtuvieron una calificación promedio de las empresas de 3.33 sobre 5 puntos, con una evaluación de cumplimiento que fue medianamente baja en comparación con la aplicación del MRL. Los autores concluyeron que la empresa estatal cubana de las compras y asignación oportuna de medicamentos, se encuentra en proceso de integración de su cadena de suministro (Etapa II), además, resaltan la importancia fundamental del enfoque logístico utilizado en la organización del procedimiento de distribución a nivel país.

Respecto al plano nacional, podemos mencionar a Coronado (2022) quien realizó un estudio cuyo objetivo fue conocer si existe relación entre la gestión del suministro de medicamentos y la naturaleza del servicio ofrecido en el almacén de medicamentos en Ayacucho. La metodología empleada por el autor fue de tipo básico, de corte transversal, descriptivo y correlacional, además, de un diseño no experimental, empleando como instrumentos dos (02) cuestionarios tipo Likert administrados a cincuenta y siete (57) trabajadores profesionales y técnicos vinculados a las farmacias de los EESS seleccionados. Los resultados que se obtuvieron mostraron que, el nivel de entrega fue considerado regular por

un 53% y la calidad del servicio fue calificada como buena por un 39% de los participantes. El autor concluyó que, la disponibilidad de medicamentos es de suma importancia a fin de asegurar una atención adecuada y oportuna, lo que impacta, de manera positiva, en la atención y tratamiento adecuado que requieren los pacientes.

También, en Ayacucho, Janampa (2022) realizó un estudio que tuvo como propósito establecer el vínculo entre la disponibilidad y el suministro de medicamentos; su diseño de investigación fue de corte transversal, descriptivo y correlacional. La información fue obtenida mediante la aplicación dos (02) cuestionarios, con 22 ítems relacionados con la gestión de la provisión de productos farmacéuticos esenciales y 10 ítems sobre disponibilidad; los mismos que se aplicaron a treinta y ocho (38) profesionales químicos farmacéuticos que laboraban en un hospital importante de Ayacucho. Se obtuvo que el 90% de los participantes consideró una gestión de suministro “eficiente”. El autor llegó a la conclusión que, el abastecimiento no está relacionado con la gestión del suministro de medicamentos en este EESS.

Así mismo, en un hospital de Lima, Alegría (2021) realizó una investigación que tuvo como propósito establecer el vínculo de la gestión de inventarios y la disponibilidad de fármacos a nivel de un hospital público. El autor empleó una metodología de tipo transversal descriptivo, de enfoque no experimental. Contó con la participación de treinta y seis (36) químicos farmacéuticos empleados de la institución donde se realizó la investigación. Los datos fueron obtenidos mediante observación, utilizando una lista de cotejo como instrumento. Como resultados se obtuvo que, la disponibilidad de medicamentos era bastante alta (67%), al igual que la disponibilidad (61%). Concluyendo que, la gestión eficiente del inventario de medicamentos estaba asociada con una alta disponibilidad de medicamentos.

Por otro lado, en Lima, Salazar (2020) realizó un estudio cuyo objetivo fue comparar dos centros maternos infantiles respecto a los fármacos trazadores disponibles; este trabajo de investigación fue de tipo básico, corte transversal descriptivo, y diseño cuantitativo no experimental. Para este estudio se tomó en cuenta cuarenta (40) medicamentos considerados trazadores y dentro del listado del petitorio oficial del país, los cuales son usados por dos EESS materno infantiles de Lima. Como resultados se obtuvieron que, ambos EESS

presentaron normo stock (más del 73%), así como la presencia de considerables diferencias en la disponibilidad de productos farmacéuticos. El autor concluyó que, es de importancia reconocer y considerar aquellas causales provocadoras de problemas o inconvenientes en el manejo del suministro de medicamentos, a fin de mejorar su disponibilidad.

Asimismo, Ríos (2020) realizó un estudio que tuvo como propósito principal establecer la existencia de un vínculo entre la variable gestión del suministro de medicamentos y la variable disponibilidad de medicamentos en un hospital de Moyobamba. La metodología que se empleó en el estudio fue de tipo básico, con un diseño transversal, descriptivo y correlacional, de enfoque no experimental, y diseño de investigación cuantitativa. Este estudio contó con la participación voluntaria de cien (100) personas que presentaron recetas médicas para obtener medicamentos en el hospital, las cuales fueron encuestadas, empleándose un cuestionario como instrumento validado oportunamente. Los resultados de este estudio mostraron un nivel regular en ambas variables: gestión del suministro de medicamentos (53%) y en la disponibilidad de medicamentos (54%). La conclusión del autor fue que, un buen manejo del suministro garantiza la existencia de medicamentos, agregando que, la población busca recibir una buena atención, pero se enfrenta a situaciones de desabastecimiento que afectan su derecho a la salud.

Además, en Huancayo, Arellano (2019) llevó a cabo un estudio cuyo propósito fue determinar la existencia de medicamentos adecuada sobre la base de un manejo óptimo del suministro. El autor empleó una metodología de tipo transversal descriptivo, de enfoque no experimental. Para el acopio de datos se utilizó una ficha como instrumento de análisis, la misma que estuvo conformada por ocho (08) temas específicos. Durante el estudio, se obtuvieron datos del archivo documental de la farmacia del EESS, entre los años 2017-2018. El autor encontró que, la cobertura de abastecimiento fue del 83% y los requerimientos fueron adecuados en más del 70% de los casos. Concluyendo que, el manejo del suministro de medicamentos es adecuada, y que tener un stock apropiado de medicamentos en los EESS, ayudaría a mejorar la existencia de los mismos, mejorando su acceso a los pacientes atendidos.

Por otro lado, en Tacna, Mahmoud y Chire (2018) realizaron un trabajo de investigación que, tuvo como propósito comparar la disponibilidad de

medicamentos trazadores en los primeros semestres (2017-2018), dispensados en una farmacia de un hospital de Tacna. El autor empleó una metodología de tipo transversal descriptivo, de enfoque no experimental. Los datos necesarios fueron obtenidos de fuentes documentales oficiales de la institución sede de la investigación, tomando en cuenta las tarjetas de Kardex del almacén, que registraban productos farmacéuticos trazadores. Para el análisis y manejo de datos, se empleó una hoja de cálculo que incluía información como el nombre del medicamento, su presentación, la unidad de medida, el saldo al último día del año 2016. Los resultados mostraron que en el primer semestre de 2017 hubo un 68% de productos farmacéuticos trazadores disponibles, mientras que el mismo período 2018 fue del 75%, asimismo, el sub stock fue del 45% en 2017 y del 31% en 2018, el normo stock fue del 19% en 2017 y del 24% en 2018, y el sobre stock fue del 36% en 2017 y del 46% en 2018. Los autores concluyeron que, la existencia de productos farmacéuticos trazadores no alcanzó a ser óptima en el nosocomio, sugiriendo que, se debe garantizar el stock y el acceso de medicamentos, en especial a los grupos sociales que carecen de recursos económicos.

Por último, Cárdenas y Saavedra (2018) realizaron una investigación donde el objetivo fue examinar el grado de existencia de productos farmacéuticos sobre la base de la distribución, en un grupo de establecimientos de salud de Cajamarca; su estudio fue de tipo cuantitativa y correlacional, detallando las características de una muestra compuesta por un total de trece (13) farmacias de los centros de salud seleccionados. Se empleó un listado de preguntas validado como instrumento de acopio de datos. Se encontró que, el grado de distribución fue calificado como regular en un 55% y el nivel de disponibilidad como regular en un 52%. Concluyeron que, una distribución eficiente, puede garantizar una adecuada disponibilidad de medicamentos.

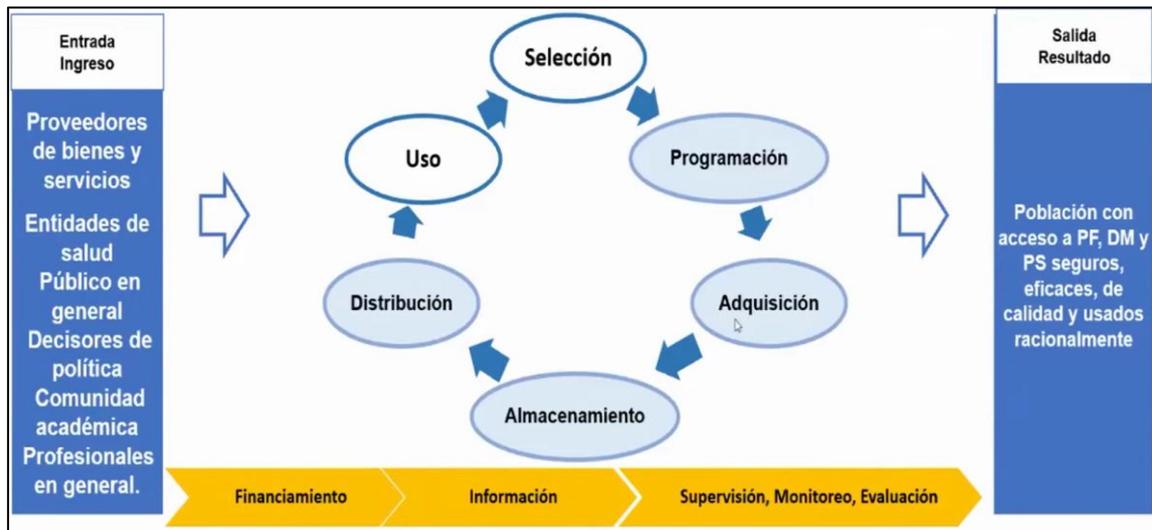
En lo que respecta al fundamento teórico que respalda la variable: "gestión del suministro de medicamentos", abarcando las dimensiones y procedimientos asociados que garantizan la existencia de fármacos en las áreas de entrega de medicamentos o farmacias de los policlínicos y postas médicas pertenecientes a la Sanidad a nivel nacional, se han reconocido diversas fuentes que subrayan la relevancia de esta estrategia enmarcada en la salud pública. La DIGEMID (2018) señala que, el propósito de una adecuada gestión del

suministro de productos farmacéuticos es optimizar la accesibilidad a los mismos de manera equitativa. Además, DIGEMID (2018) aprobó la normativa que regula el sistema de manejo adecuado del suministro de productos farmacéuticos a nivel país, donde se habla de las etapas o dimensiones que constituyen una cadena de suministro (selección – adquisición – programación - almacenamiento – distribución – transporte - uso adecuado). En Perú, el MINSA (2018) ha enfatizado la importancia del suministro y acceso equitativo a medicamentos en la Ley relacionada a esta temática, con el fin de garantizar una atención integral en salud.

También, la OMS (2017) pone de relevancia que una gestión eficiente y efectiva en la dispensación de medicamentos permite brindar servicios médicos de alta calidad, frente a la falta del suministro, disminuyendo en algo la percepción negativa de la población, pudiendo disminuir también la aparición de problemas de salud.

Figura 1

Esquema del ciclo del suministro de medicamentos.



Nota. Elaborado por el Químico Farmacéutico Carlos Alberto Gutiérrez Sánchez, tomado de: <https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=M0IAQfWc2w0>

Asimismo, Janampa (2022) señala que, el manejo del suministro de productos farmacéuticos, incluye procesos interrelacionados, permitiendo asegurar la accesibilidad y la existencia adecuada de los mismos, basándose en criterios de necesidad, efectividad, seguridad, calidad y eficiencia. Este autor

agrupa las etapas del ciclo del suministro de medicamentos en cuatro (04) dimensiones.

En cuanto a la dimensión 1: Procesos de Selección y Programación; la selección de productos farmacéuticos, según MINSA (2018), es el proceso mediante el cual se eligen aquellos medicamentos que van a integrar los listados que usará cada institución, en función a su población y su realidad, tomando en cuenta la búsqueda y análisis crítico de evidencia científica, basada en estudios de eficacia, seguridad, disponibilidad y costes, para lo cual, se deberá tener como documento de referencia, al Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), así como sus listados suplementarios. Además, cuando se evalúa la inclusión de nuevos medicamentos en el PNUME o en los listados complementarios, se requiere de la evaluación de la tecnología sanitaria por parte del organismo competente designado por la DIGEMID como parte de la revisión y actualización del PNUME.

Para Brhlikova, et al. (2023) el concepto de “medicamentos esenciales” planteado por la OMS, tiene sus raíces en la selección basada en la evidencia y en las necesidades prioritaria, las cuales se sustentan sobre las necesidades de la población, la eficacia, la seguridad, la efectividad, la calidad y la asequibilidad. Además, sostiene que, se desconoce el impacto presupuestario en los países que adoptan el concepto “medicamentos esenciales”, debido a que, en muchos países existe un sub registro de los mismos, y muchos países de bajos ingresos (como el Perú), no adquieren todos los medicamentos incluidos en sus Listados de “medicamentos esenciales” o Petitorios Nacionales, adoptando niveles adicionales de priorización, mediante la clasificación VEN (medicamentos Vitales, Esenciales y Necesarios), cuando los presupuestos son ajustados.

El Comité Farmacoterapéutico, presente en las IPRESS de nivel II y III, de las diferentes instituciones que conforman los diferentes subsistemas de salud del Perú, se encargan de concientizar en el uso adecuado de productos farmacéuticos y asegurar una correcta selección y actualización de los listados o petitorios institucionales, tomando en cuenta el listado del PNUME. En el caso de la Dirección de Sanidad Policial, se tiene el Petitorio de Medicamentos institucional, aprobado mediante Resolución Directoral N° 59-2023-DIRSAPOL/SEC-UNITRDOC del 10/07/2023, vigente para los años 2023-2024 y que ha sido elaborado por el Comité Farmacoterapéutico de la DIRSAPOL.

De igual forma, MINSA (2018) indica que la programación de medicamentos es el proceso de planificación guiado mediante procedimientos estandarizados y claramente definidos que constituyen la “cadena de suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios” (SISMED). Implica una planificación y organización en la adquisición, almacenamiento y distribución. En el ámbito del sector público, el “Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud” (CENARES) gestiona un adecuado abastecimiento central que requiere el SISMED, y articulando acciones con los diversos participantes de los organismos públicos.

Respecto al subsistema de salud de las Fuerzas Policiales, la programación es realizada por la “Unidad de Gestión de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios” (UGPFDMP) a partir del Cuadro Multianual de Necesidades (CMN) elaborado por las diferentes IPRESS PNP a nivel nacional, participando de la programación anual propuesta por el CENARES, tomando en cuenta y evaluando la lista de medicamentos y dispositivos médicos aprobada para la Compra Corporativa del año respectivo.

En cuanto a la Dimensión 2: Procesos de Adquisición y Almacenamiento; el MINSA (2018) enfatiza la importancia de adquirir los medicamentos esenciales según especificaciones y cantidades establecidas, aplicando procedimientos transparentes, buscando la eficacia y calidad de los fármacos, para ello se toma en cuenta los mecanismos contemplados en la Ley correspondiente. Para el caso de medicamentos, las compras pueden hacerse por Compras Menores a 8UIT o por Procedimientos de Selección, empleados para adquisición de bienes del Estado.

En el caso de la Sanidad Policial, las compras se dan por intermedio de la Unidad Administrativa N°020 de la Sanidad, quienes tomando en cuenta el marco presupuestal y las fuentes de recursos económicos, siendo SALUDPOL el obligado a realizar el financiamiento del gasto para la compra de medicamentos, que estén dentro del Petitorio Institucional. Asimismo, se participa en las Compras Corporativas convocadas por el CENARES, aunque su atención muchas veces no corresponde al año fiscal de la convocatoria, sobrepasando a veces el tiempo previsto. En el caso del proceso de almacenamiento, MINSA (2018) es un proceso mediante el cual se colocan en el almacén o farmacia los productos farmacéuticos siguiendo las Buenas

Prácticas de Almacenamiento (BPA), según lo establecido en los manuales y normas técnicas correspondientes.

En cuanto a la Dimensión 3: Procesos de Distribución y Transporte; según MINSA (2018), el proceso de distribución, busca garantizar la integridad y calidad de los medicamentos entregados, siguiendo sistemas como FIFO (“lo que entra, lo primero que sale”) y FEFO (“lo primero que expira, lo primero que sale”), siendo este el pilar fundamental para bienes del Estado tan delicados para los medicamentos que poseen un atributo característico de garantía de eficacia y seguridad que es su fecha de vencimiento. Se destaca la importancia de establecer procedimientos para la entrega adecuada y documentar cada paso de esta etapa. Asimismo, MINSA (2018) señala que, para el proceso de transporte, tiene que ver con las condiciones como se trasladan los medicamentos, desde el lugar de almacenamiento al punto de destino (farmacia o área de entrega de medicamentos), este proceso está regulado según lo establecido en los manuales y normas técnicas correspondientes.

En cuanto a la Dimensión 4: Proceso de Uso racional; consiste en garantizar que los pacientes obtengan el tratamiento médico adecuado según sus necesidades clínicas, en las cantidades correctas, durante el tiempo necesario y al menor costo posible. Esto engloba la selección, recepción, distribución y gestión de medicamentos, con el objetivo de asegurar la disponibilidad constante y la accesibilidad de los mismos para proporcionar una atención y servicio óptimos. Esto se logra al centrarse en los problemas de salud más comunes, gestionando eficientemente los recursos de manera óptima y flexible (MINSA, 2018).

El uso racional incluye una adecuada prescripción y los criterios para el acto de dispensación, buscando asegurar el cumplimiento de las indicaciones médicas y la normativa de prescripción para los productos farmacéuticos, como requisitos indispensables, brindando medicamentos apropiados a los pacientes, a dosis y tiempo adecuados, al costo más bajo para ellos y el subsistema de salubridad policial.

Al describir la variable relacionada a “disponibilidad de medicamentos”, podemos citar a la OMS (2019), que la define como la disposición de los pacientes para obtener los medicamentos necesarios que se necesitan en el momento adecuado, siendo un problema importante en muchos países, como el

Perú, donde la escasa accesibilidad a los productos farmacéuticos es un serio problema. La existencia de fármacos en los EESS se ve alterada por varios elementos, como el escaso financiamiento, las limitaciones de espacio en el almacenamiento, personal con escasa capacitación y falta de normativa adecuada.

Por otro lado, Chire et al. (2018) consideran que, la disponibilidad de productos farmacéuticos es una estrategia sanitaria que busca optimizar la accesibilidad a los fármacos, sobre todo de personas con escasos recursos económicos. El SISMED asegura la disponibilidad y asequibilidad de productos a través de la implementación, gestión, monitoreo, supervisión y evaluación del funcionamiento del sistema por parte de los institutos especializados, hospitales, unidades ejecutoras y redes de salud.

Asimismo, Janampa (2022) define disponibilidad como la condición indispensable en qué se debe encontrar un medicamento para poder ser usado en buen estado y de manera racional. Plantea dos (02) dimensiones vinculadas a la disponibilidad de medicamentos:

Para la Dimensión 1: Stock; MINSA (2018) y DIGEMID (2014) emplean indicadores de medición en los servicios de salud, donde los valores superiores a cero señalan fallos en los sistemas de gestión y redistribución de existencias de medicamentos en los EESS. También es susceptible de medición el nivel de sobre stock de productos farmacéuticos, considerando el consumo generado por la atención por demanda. En resumen, se establecen los siguientes indicadores de stock:

- Sub stock (DMSub): Cuando la disponibilidad del medicamento está comprendida entre dos (02) meses y el desabastecimiento.
- Normo stock (DMN): Cuando la disponibilidad está comprendida entre seis (06) meses y el Substock.
- Sobre stock (DMSob): Cuando la disponibilidad del medicamento es superior a los seis (06) meses.
- Desabastecimiento (DES): Cuando la disponibilidad es cero.

En cuanto a la Dimensión 2: Disponibilidad; para el MINSA (2018) y la DIGEMID (2014), es un indicador de medición del manejo de stock de productos farmacéuticos en los EESS, para lo cual, se toma en cuenta, la proporción total de medicamentos con que cuenta el EESS en un momento determinado. El

grado de disponibilidad de medicamentos se mide en porcentaje, el cual se obtiene de la división entre la cantidad de fármacos disponibles en el EESS por el número total de medicamentos que deberían estar disponibles en ese establecimiento. El objetivo ideal, es que el grado de disponibilidad de productos farmacéuticos sea del 100%. Según la normativa vigente, se plantean tres niveles:

- Óptima: Cuando la existencia de productos farmacéuticos es igual o mayor al 90%.
- Regular: Cuando la disponibilidad es menor a 90% pero igual o mayor a 70%.
- Baja: Cuando la disponibilidad es menor al 70%.

El fin principal es controlar y verificar que los productos farmacéuticos se encuentren prestos para su uso, lo cual influye en la satisfacción y calidad de la actividad sanitaria que se brinda al paciente.

III. METODOLOGÍA

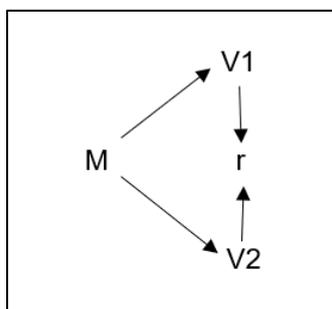
3.1 Tipo y diseño de la investigación

3.1.1 Tipo de investigación: Esta investigación fue de tipo básico, por lo que su objetivo es contribuir al conocimiento sobre la temática propuesta. (Hernández et al., 2018).

3.1.2 Diseño de investigación: Según Hernández et al. (2018), esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo porque utilizó técnicas de análisis y recolección de datos estadísticos; además tuvo un diseño no experimental, al no existir manipulación en las condiciones de las variables; así mismo, este trabajo fue de corte transversal, debido a que la información fue recolectada en un momento determinado en el tiempo; también, este estudio fue de diseño transversal descriptivo y correlacional, porque no solo desarrolla las características de la variable, sino también midió el grado de vinculación entre las variables del estudio.

Figura 2

Esquema del modelo de diseño de la presente investigación



Nota. M: Personal que labora en las farmacias o áreas de entrega de medicamentos, en los policlínicos y postas médicas a nivel nacional; V1: Gestión de suministro de medicamentos; V2: Disponibilidad; r: Relación entre las variables V1 y V2

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1: Gestión del suministro de medicamentos

Definición conceptual: Para MINSA (2018), constituye el proceso técnico y administrativo que implica los procesos del ciclo de suministro de fármacos en los EESS. Su objetivo es mejorar el acceso a los fármacos, buscando asegurar aspectos de calidad, seguridad y eficacia.

Definición operacional: En este estudio la variable de “Gestión del suministro de medicamentos” implica cuatro (04) dimensiones: Selección y Programación (DSP); Adquisición y Almacenamiento (DAA); Distribución y Transporte (DTT); y Uso Racional (DUR). Las cuales fueron medidas con un instrumento (encuesta) debidamente validado mediante opinión de expertos, constituido por 22 ítems, recogiendo la respuesta de los encuestados, utilizando una escala de Likert.

Indicadores: El instrumento empleado, estuvo constituido por 22 ítems, divididos en 4 dimensiones: DSP (7 ítems); DAA (7 ítems); DTT (4 ítems); y DUR (4 ítems). Cada de las cuales puede adquirir las categorías: (1) “Muy deficiente”, (2) “Deficiente”, (3) “Regular”, (4) “Eficiente”, (5) “Muy eficiente”.

Escala de medición: Se utilizó la escala de medición de tipo ordinal.

Variable 2: Disponibilidad

Definición conceptual: El MINSA (2018), la define como aquella capacidad que tienen los pacientes, para lograr el acceso a productos farmacéuticos que se requieran en un momento determinado, a fin de cumplir con el tratamiento prescrito, siendo un indicador importante que referencia calidad y eficacia en un sistema de salud. La disponibilidad de medicamentos puede verse afectada por varios elementos, como la falta de accesibilidad a productos farmacéuticos, recursos deficientes, infraestructura inadecuada, entre otros.

Definición operacional: Esta variable, consta de dos dimensiones (stock y disponibilidad), las cuales se midieron con un instrumento (encuesta) debidamente validado mediante opinión de expertos, constituido por 12 ítems, recogiendo la respuesta de los encuestados, utilizando las categorías: Si o No. En el caso de la dimensión “stock” (9 ítems) se agruparon las respuestas en 3 categorías, considerando el puntaje en las siguientes categorías: Adecuada (7-9), Media (4-6) y No adecuada (1-3), tomando en cuenta que: Si (1) y No (0).

Indicadores: Constituido por 12 ítems, divididos en 2 dimensiones: Dimensión Stock (7 ítems); y Dimensión Disponibilidad (5 ítems). Cada de las cuales puede adquirir la respuesta de 0 = “No”, 1 = “Si”; para luego ser clasificadas en las categorías: “Adecuada” (2-4), “Media” (5-9), “No adecuada” (10-12).

Escala de medición: Se utilizó la escala de medición de tipo nominal

3.3 Población, muestra, muestreo

3.3.1 Población: Conformada por Ochenta (80) responsables de farmacia o áreas de entrega de medicamentos, que laboran en Policlínicos y Postas Médicas de la Sanidad de las Fuerzas Policiales a nivel nacional. La población se refiere a un grupo de personas que comparten similares rasgos, y están ubicadas en un área geográfica que los define (Hernández et al., 2018).

- **Criterios de inclusión:** Responsables de farmacia, personal miembro de la Sanidad, y personal civil que laboren en las farmacias y/o áreas de entrega de medicamentos de los Policlínicos y Postas Médicas de la Sanidad a nivel nacional, debiendo tener al menos 06 meses a más en el servicio. Asimismo, participaron en esta investigación, aquellos que voluntariamente aceptaron hacerlo.
- **Criterio de Exclusión:** Responsables de farmacias y/o áreas de entrega de medicamentos de los Policlínicos y Postas Médicas de la Sanidad de las Fuerzas Policiales a nivel nacional, que no deseen participar o tengan menos de 06 meses de labores.

3.3.2 Muestra: Como muestra, se tuvo en cuenta toda la población descrita, considerando los criterios de inclusión y exclusión mencionados. En este contexto, Hernández et al. (2018) explican que la muestra representa la agrupación representativa extraída de una población. Sin embargo, cuando la población es de pequeño tamaño, se considera que la población total es, en sí misma, una muestra. A este tipo de estudio Hernández et al. le denominan

“estudio censal completo”, porque, se realiza en poblaciones pequeñas.

3.3.3 Muestreo: Se utilizó el método de muestreo no probabilístico por conveniencia, donde el investigador no selecciona a todos los miembros de la población de manera uniforme, sino tomando en cuenta criterios específicos. (Hernández et al., 2018).

3.3.4 Unidad de análisis: Representado por el profesional de la salud vinculado al servicio de farmacia o área de entrega de medicamentos de los policlínicos y postas médicas del Sub Sistema de Salud Policial a nivel nacional.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnica: Este estudio midió las variables de gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad a nivel nacional, utilizando la técnica de encuesta, lo que permitió el acopio de datos e información relevante con fines de cuantificación. (Ñaupas et al., 2018).

3.4.2 Instrumento de recolección de datos: Mediante un instrumento (cuestionario) se recolectaron los datos cuantitativos sobre los indicadores que componen las variables de investigación. En este caso, Hernández et al. (2018) plantearon que, un cuestionario es un instrumento que proporciona datos numéricos de elementos variables, para su interpretación empleando métodos estadísticos en base a una escala de medición.

Se aplicaron dos instrumentos tipo cuestionario previamente evaluados y validados por expertos, además de haber superado una prueba piloto. Tomando en cuenta la variable “Gestión de suministro de medicamentos”, se utilizó un cuestionario tipo Likert, a un grupo de ochenta (80) profesionales de la salud vinculados al servicio de farmacia o área de entrega de medicamentos de los policlínicos y postas médicas de la Sanidad a nivel nacional. Este instrumento permitió a los encuestados proporcionar más de una

respuesta a una pregunta y arrojar un resultado concreto al final, tal como se indica en el estudio (Saket, 2015).

En el caso de la variable “Disponibilidad de medicamentos”, se aplicó para una misma población, un cuestionario con una escala de medición nominal dicotómica, donde se presentaron las posibilidades Si o No.

3.5 Procedimientos

La obtención de información se inició luego de obtener el permiso del director de la institución o quien haga sus veces. Antes de llenar los cuestionarios, el profesional de la salud encargado del servicio de farmacia o área de entrega de medicamentos del policlínico y posta médica de la Sanidad a nivel nacional, fue informado de los objetivos del estudio firmando el consentimiento respectivo, lo cual garantizará su adhesión al estudio y el anonimato completo. Los participantes debían marcar con una "X" sus respuestas según sea el caso, siempre siendo honestos en sus respuestas. Este procedimiento de procesamiento y evaluación de datos implica la recopilación y conversión de valores iniciales en un formato más comprensible, como gráficos, tablas, documentos, entre otros. Autores como, Hernández et al. (2018) señalan que, esta información se transfiere posteriormente desde el ordenador al programa informático que la requiere según sus necesidades. Por lo tanto, este estudio llevó a cabo una exploración tanto descriptiva como inferencial de la variable y sus diversas facetas.

3.6 Método de análisis de datos

Luego de haberse obtenido la información a partir de los cuestionarios aplicados, se procedió a utilizar el software SPSS versión 28. Inicialmente, se llevó se realizó una exploración estadística descriptiva, presentando los datos empleando tablas y organizándolos según las variables y sus dimensiones establecidas en este estudio. Luego, en el proceso de análisis inferencial, se utilizó herramientas específicas para valorar la correlación entre las variables y responder a los supuestos planteados.

Así mismo, se realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov (muestra mayor a 50 individuos) para evaluar la normalidad de los datos, lo que es esencial para establecer si la información obtenida sigue una distribución normal, un aspecto importante en muchas pruebas estadísticas, con la finalidad de elegir la técnica adecuada, según sea paramétrica o no paramétrica.

Específicamente, se utilizó el coeficiente de Rho de Spearman, como medida de correlación no paramétrica, empleada en la medición de la correlación entre estas variables, permitiendo comprender si existe alguna relación significativa entre ellas. Este enfoque metodológico, como se describe por Hernández et al. (2014), se convierte en una base sólida para la exploración y comprensión de los datos recopilados en la investigación.

Figura 3

Escala para interpretar los coeficientes de correlación de Rho de Spearman



Nota. Tomado de Ipanaqué et al. (2023). DOI: <https://doi.org/10.37768/unw.vri.0011>

3.7 Aspectos éticos

El desarrollo de esta investigación, se realizó en el marco de los principios éticos y morales de los investigadores, conforme al reglamento vigente establecido por la Universidad César Vallejo. Luego de obtener la aprobación respectiva para comenzar el estudio, y se envió a los encargados de las farmacias de los policlínicos y postas médicas de la Sanidad a nivel nacional, los cuestionarios previa aprobación de participación, mediante consentimiento informado, para garantizar la filiación adecuada de todos los datos y procedimientos durante el estudio. Además, se informó a los participantes acerca de la confidencialidad y objetivos de la encuesta a realizar. Por otro lado, la información a utilizar se basó en trabajos previos de otros autores, a los cuales

se les dará el debido crédito y se citaron siguiendo las recomendaciones de la Norma APA Séptima Edición.

Asimismo, esta investigación se enmarcó dentro de la Declaración de Helsinki, como documento guía que establece los principios éticos para las investigaciones de programas académicos de ciencias de la salud en seres humanos, teniendo como premisas fundamentales la justicia, la beneficencia y el respeto por la autonomía, buscando cuidar los derechos y brindar la seguridad a los participantes en esta investigación.

IV. RESULTADOS

Después de llevar a cabo los procedimientos indicados en el Anexo 2 de este estudio, se avanzó con el tratamiento de la información y su correspondiente análisis, dando como resultado los siguientes hallazgos:

La exploración descriptiva posibilita identificar las características más relevantes dentro un grupo de individuos o de un fenómeno específico, teniendo como propósito identificar tendencias en su estructura o conducta, las cuales pueden ser representadas a través de la síntesis de datos mediante tablas, gráficos, cuadros o figuras. (Rendón, et al 2016).

Tabla 1

Gestión del suministro de medicamentos en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.

Gestión del Suministro de medicamentos	N	%
Muy deficiente	6	7.5
Deficiente	16	20.0
Regular	33	41.2
Eficiente	18	22.5
Muy Eficiente	7	8.8
Total	80	100.0

Nota. Elaboración propia

En la Tabla 1 se resume la información obtenida del cuestionario vinculado a la variable 1: Gestión del suministro de medicamentos, en la cual se muestra que, el 41.2% (33) de profesionales de salud que laboran en el servicio de farmacia o áreas de entrega de medicamentos de policlínico o postas médicas de la Sanidad, opinaron que la gestión del suministro de medicamentos es regular; mientras que, el 22.5% (18) opinaron que la gestión del suministro es eficiente, mientras que el 20.0% (16) piensa que es deficiente; además, un 8.8% (7) de la población de estudio opinaron que la gestión del suministro de fármacos es muy eficiente, mientras que el 7.5% (6) de los encuestados opinaron que es muy deficiente.

Tabla 2

Disponibilidad de medicamentos en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.

Disponibilidad del medicamento	N	%
No adecuada	36	45.0
Media	29	36.2
Adecuada	15	18.8
Total	80	100.0

Nota. Elaboración propia

En la Tabla 2 se resume la información obtenida del cuestionario vinculado a la variable 2: Disponibilidad del medicamento en los policlínicos o postas médicas de la Sanidad, en el cual se observa que el 45.0% (36) de los participantes que laboran en el servicio de farmacia o áreas de entrega de medicamentos de la Sanidad opinaron que la disponibilidad de productos farmacéuticos es no adecuada; así mismo, el 36.2% (29) de encuestados opinaron que la disponibilidad de los medicamentos es media, mientras que, un 18.8% (15) de participantes en este estudio percibieron que la disponibilidad de medicamentos es adecuada.

Tabla 3

Gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.

Gestión del suministro de medicamentos	Disponibilidad							
	No adecuada		Media		Adecuada		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy deficiente	6	7.5	0	0.0	0	0.0	6	7.5
Deficiente	16	20.0	0	0.0	0	0.0	16	20.0
Regular	14	17.5	19	23.7	0	0.0	33	41.2
Eficiente	0	0.0	10	12.5	8	10.0	18	22.5
Muy Eficiente	0	0.0	0	0.0	7	8.8	7	8.8
Total	36	45.0	29	36.2	15	18.8	80	100.0

Nota. Elaboración propia

A continuación, en la Tabla 3 se examinaron los resultados derivados de la intersección de los datos relacionados con la variable 1: Gestión del suministro de medicamentos, y la variable 2: Disponibilidad de medicamentos. De la totalidad de encuestados, el 23.7% (19) calificó a la gestión del suministro de

medicamentos como regular, y la disponibilidad de medicamentos fue percibida como media. En contraste, el 17.5% (14) de los participantes consideraron que la disponibilidad de medicamentos no era adecuada. En cuanto a aquellos que opinaron que la gestión del suministro de medicamentos es eficiente, el 12.5% (10) y el 10.0% (8) percibieron que la disponibilidad de medicamentos en las farmacias o áreas de entrega era media y adecuada, respectivamente. En relación con los que consideraron que la gestión del suministro de medicamentos es deficiente, el 20% (16) percibió que la disponibilidad de medicamentos es no adecuada, al igual que el 7.5% (6) de encuestados que opinaron que la gestión del suministro de medicamentos era muy deficiente. Cabe destacar que solo el 8.8% (7) de los encuestados opinaron que la gestión del suministro es muy eficiente, indicando que la disponibilidad de medicamentos en sus establecimientos de salud es adecuada.

Tabla 4

Selección y Programación de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.

Selección - Programación	Disponibilidad							
	No adecuada		Media		Adecuada		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy deficiente	4	5.0	0	0.0	0	0.0	4	5.0
Deficiente	11	13.8	4	5.0	0	0.0	15	18.8
Regular	19	23.7	11	13.6	1	1.3	31	38.8
Eficiente	2	2.5	13	16.3	6	7.5	21	26.3
Muy Eficiente	0	0.0	1	1.3	8	10.0	9	11.3
Total	36	45.0	29	36.2	15	18.8	80	100.0

Nota. Elaboración propia

En la Tabla 4 se observan los resultados de la evaluación de la relación entre las dimensiones de la V1: Selección – Programación de medicamentos y su disponibilidad en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad. Se observa que el 38.8% (31) de los participantes de este estudio opinaron que la selección y programación de medicamentos es regular, de los cuales un 23.7 (19) de los participantes en el estudio opinaron que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada, un 13.6% (11) percibieron que la disponibilidad es media y solo un 1.3% (1) opinó que era adecuada. Mientras que, un 26.3% (21) de encuestados

opino que la selección y programación de medicamentos en la Sanidad es eficiente, de los cuales un 16.3% (13) del personal encuestado percibieron que la disponibilidad de medicamentos es media, un 7.5% (6) opinaron que la disponibilidad es adecuada y solo el 2.5% (2) de encuestados señalaron que la disponibilidad de medicamentos en su EESS es no adecuada. Así mismo, un 18.8% (15) de encuestados opinaron que el proceso de selección y programación de medicamentos es deficiente, con el 13.8% (11) y 5.0% (4) de los encuestados que percibieron que la disponibilidad de medicamentos es no adecuada y regular respectivamente. Además, un 11.3% (9) de encuestados opinaron que el proceso de selección y programación de medicamentos es muy eficiente, percibiendo una disponibilidad de medicamentos adecuada en el 10% (8) de los casos y una disponibilidad valorada como media en tan solo el 1.3% (1) de los encuestados. Finalmente, el 5.0% (4) del personal participante en este estudio opinaron que el proceso de selección y programación de medicamentos es muy deficiente percibiendo la disponibilidad de medicamentos en su establecimiento de salud como no adecuada.

Tabla 5

Adquisición y Almacenamiento de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.

Adquisición - Almacenamiento	Disponibilidad							
	No adecuada		Media		Adecuada		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy deficiente	2	2.5	0	0.0	0	0.0	2	2.5
Deficiente	13	16.2	0	0.0	0	0.0	13	16.3
Regular	15	18.8	16	20.0	2	2.5	33	41.3
Eficiente	6	7.5	10	12.5	7	8.8	23	28.8
Muy Eficiente	0	0.0	3	3.7	6	7.5	9	11.3
Total	36	45.0	29	36.2	15	18.8	80	100.0

Nota. Elaboración propia

En la Tabla 5 se observan los datos vinculados a la relación entre las dimensiones de la V1: Adquisición – Almacenamiento de medicamentos y su disponibilidad en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad. Se observa que el 41.3% (33) de los participantes opinaron que la adquisición y almacenamiento de medicamentos es regular, de los cuales un 20.0% (16)

percibieron que la disponibilidad de medicamentos en su establecimiento de salud es media, mientras que un 18.8% (15) señalaron que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada y solo un 2.5% (2) de encuestados opinaron que la disponibilidad de medicamentos es adecuada; también, el 28.8% (23) de los participantes en este estudio opinaron que la etapa de adquisición y de almacenamiento de productos farmacéuticos en la Sanidad es eficiente, de los cuales un 12.5% (10) percibieron que la disponibilidad de medicamentos en su EESS es media, mientras que un 8.8% (7) señalaron que la disponibilidad de medicamentos es adecuada y solo un 7.5% (6) de encuestados opinaron que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada; además, un 16.3% (13) de los encuestados opinaron que el proceso de adquisición y almacenamiento en la Sanidad es deficiente percibiendo una disponibilidad no adecuada de medicamentos. Así mismo, un 11.3% (9) de encuestados opinaron que el proceso de adquisición y almacenamiento es muy eficiente, teniendo una disponibilidad de medicamentos adecuada en 7.5% (6) de los casos y una disponibilidad media percibida por el 3.7% (3) de los encuestados. Finalmente, el 2.5% (2) del personal participante en este estudio opinaron que el proceso de adquisición y almacenamiento de medicamentos es muy deficiente percibiendo la disponibilidad de medicamentos en su establecimiento de salud como no adecuada.

Tabla 6

Distribución y Transporte de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.

Distribución y Transporte	Disponibilidad							
	No adecuada		Media		Adecuada		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy deficiente	8	10.0	1	1.3	0	0.0	9	11.3
Deficiente	12	15.0	7	8.6	0	0.0	19	23.6
Regular	16	20.0	12	15.0	5	6.3	33	41.3
Eficiente	0	0.0	8	10.0	4	5.0	12	15.0
Muy Eficiente	0	0.0	1	1.3	6	7.5	7	8.8
Total	36	45.0	29	36.2	15	18.8	80	100.0

Nota. Elaboración propia

En la Tabla 6 se presenta el resultado de la evaluación de la relación entre las dimensiones de la V1: Distribución – Transporte de medicamentos y su disponibilidad en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad.

Se observa que el 41.3% (33) de los encuestados opinaron que la distribución y transporte de medicamentos es regular, donde el 20.0% (16) de los encuestados opinaron que la disponibilidad de productos farmacéuticos no es adecuada, el 15.0% (12) señalaron que la disponibilidad es media y un 6.3% (5) de participantes percibieron que la disponibilidad de medicamentos en sus EESS es adecuada.

Así mismo, el 23.6% (19) de los participantes en este estudio opinaron que la distribución y transporte de medicamentos es deficiente, teniendo un 15.0% (12) de encuestados que calificaron la disponibilidad de medicamentos como no adecuada y un 8.6% (7) que la percibieron como media.

Además, para un 15.0% (12) de los encuestados el proceso de distribución y transporte de medicamentos es eficiente, donde el 10.0% (8) de participantes consideraron la disponibilidad de medicamentos como media y solo un 5.0% (4) la calificaron como adecuada.

Así mismo, un 11.3% (9) de encuestados opinaron que el proceso de distribución y transporte es muy deficiente, teniendo una disponibilidad de medicamentos no es adecuada en 10.0% (8) de los casos y una disponibilidad media percibida por solo el 1.3% (1) de los encuestados.

Finalmente, el 8.8% (7) del personal participante en este estudio opinaron que el proceso de distribución y transporte de medicamentos es muy eficiente percibiendo la disponibilidad de medicamentos en su establecimiento de salud como adecuada en un 7.5% (6) y solo un 1.3% (1) calificó la disponibilidad de productos farmacéuticos como media.

Tabla 7

Uso racional de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.

Uso racional	Disponibilidad							
	No adecuada		Media		Adecuada		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy deficiente	5	6.3	0	0.0	0	0.0	5	6.3
Deficiente	17	21.3	8	10.0	1	1.3	26	32.4
Regular	10	12.5	12	14.9	5	6.3	27	33.8
Eficiente	4	5.0	8	10.0	5	6.3	17	21.3
Muy Eficiente	0	0.0	1	1.3	4	5.0	5	6.3
Total	36	45.0	29	36.2	15	18.8	80	100.0

Nota. Elaboración propia

En la Tabla 7 se presenta el resultado de la evaluación de la relación entre las dimensiones de la V1: Uso racional de medicamentos y su disponibilidad en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad.

Se observa que el 33.8% (27) de los encuestados opinaron que el uso racional de medicamentos es regular, donde un 14.9% (12) consideraron que la disponibilidad de medicamentos es media, un 12.5% (10) calificaron que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada y un 6.3% (5) considero a la disponibilidad de medicamentos como adecuada; así mismo, el 32.4% (26) de los participantes en este estudio opinaron que el uso racional de medicamentos es deficiente, donde un 21.3% (17) de los encuestados consideraron que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada, el 10.0% (8) opinaron que la disponibilidad de medicamentos es media y solo un 1.3% (1) la consideró adecuada. Además, el 21.3% (17) de los participantes consideraron que el uso racional de medicamentos es una etapa eficiente, tomando en cuenta que un 10.0% (8) evaluaron que la disponibilidad es media, el 6.3% (5) refirieron que la disponibilidad de medicamentos es adecuada y solo el 5.0% (4) opinaron que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada.

Así mismo, un 6.3% (5) de encuestados opinaron que el proceso de uso racional es muy eficiente, teniendo una disponibilidad de medicamentos adecuada en 5.0% (4) de los casos y una disponibilidad media percibida solo por

el 1.3% (1) de los encuestados. Finalmente, el 6.3% (5) del personal participante en este estudio opinaron que el proceso de uso racional de medicamentos es muy deficiente percibiendo la disponibilidad de medicamentos en su establecimiento de salud como no adecuada.

Conforme a la explicación de Hernández et al. (2018), el análisis inferencial se configura como una técnica estadística empleada para realizar afirmaciones precisas relacionadas a una población partiendo de una muestra representativa. Se trata de un procedimiento que posibilita la formulación de predicciones, la comprobación de hipótesis y la toma de decisiones fundamentadas en datos. En primer lugar, se evaluó la normalidad de las variables con el fin de determinar si la información recopilada de ambas variables se ajusta a una distribución paramétrica o no paramétrica.

Tabla 8

Prueba de normalidad entre la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión de suministro del medicamento	,066	80	,200*
Disponibilidad del medicamento	,181	80	<,000

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera

a. Corrección de significación de Lilliefors

De la observación de la Tabla 8, tenemos el resultado del análisis de normalidad, para lo cual se empleó la prueba de Kolmogorov-Smirnov (debido a la presencia de una muestra superior a 80 sujetos de estudio). Se observa que el valor de Significancia (Sig.) es <0.000 para la variable "Disponibilidad del medicamento". Dado que este valor es inferior a 0.05, se concluye que se trata de una distribución no paramétrica. En consecuencia, se procedió a realizar la prueba de correlación Rho de Spearman para verificar la hipótesis planteada.

Tabla 9

Correlación de la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.

		Disponibilidad de medicamentos	
Rho de Spearman	Gestión de suministro del medicamento	Coefficiente de correlación	,792*
		Sig. (bilateral)	<,000
		N	80

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

En la Tabla 9, se puede observar que, de acuerdo con el coeficiente de correlación Rho de Spearman, la relación entre la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad es de $Rho = 0,792^*$. Este valor señala que la relación entre las variables es sólida y positiva, según lo indicado por Ipanaqué et al. (2023). Considerando las hipótesis generales de este estudio, que plantean la existencia de una relación entre la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en Perú, se acepta esta afirmación. En la Tabla 9, se observa que el valor de α es $<0,000$, que no supera 0.05, el cual es el nivel de significancia. En consecuencia, se concluye que existe una relación entre la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad.

Tabla 10

Correlación entre las dimensiones de la gestión del suministro de medicamentos y la variable disponibilidad de medicamentos en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.

		DSP*	DAA*	DDT*	DUR*	
	Coefficiente de correlación	,721**	,635**	,578**	,487**	
Rho de Spearman	Disponibilidad de medicamentos	Sig. (bilateral)	<,000	<,000	<,000	<,000
		N	80	80	80	80

*. DSP= Dimensión Selección - Programación, DAA= Dimensión Adquisición – Almacenamiento, DDT: Dimensión Distribución – Transporte, DUR: Dimensión Uso Racional

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

En la tabla 10, se observa que, la relación dimensión selección - programación de la variable gestión de suministro del medicamento y la variable disponibilidad es 0.721** y α es $<0.000 < 0.05$, se infiere que es significativa, buena y positiva; la relación dimensión adquisición - almacenamiento de la variable gestión de suministro del medicamento y la variable disponibilidad es 0.635** y α es $<0.000 < 0.05$, se infiere que es significativa, buena y positiva; la relación dimensión distribución - transporte de la variable gestión de suministro del medicamento y la variable disponibilidad es 0.578** y α es $<0.000 < 0.05$, se infiere que es significativa, moderada y positiva; y respecto a la relación dimensión uso racional de la variable gestión de suministro del medicamento y la disponibilidad es 0.487** y α es $<0.000 < 0.05$, infiriéndose que es significativa, moderada y positiva. (Ipanaqué et al. 2023).

En resumen, respecto a hipótesis específica de esta investigación: de que existe relación entre los procesos de: selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución, transporte y uso racional de medicamentos, y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, se acepta, ya que en la tabla 10, se tiene que α es <0.000 la cual no supera 0.05, el cual es el margen de error para la relación de las cuatro (04) dimensiones de la gestión de suministro de medicamentos y la variable disponibilidad, por la cual aceptamos que si existe una relación significativa entre las dimensiones: Selección – Programación (correlación buena), Adquisición – Almacenamiento (correlación buena), Distribución – Transporte (correlación moderada) y Uso racional (correlación moderada), y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, la cual muestra una correlación buena y moderada, siendo positiva y significativa. (Ipanaqué et al. 2023).

V. DISCUSIÓN

La disponibilidad de fármacos en un EESS es esencial para garantizar el cumplimiento del acto médico, y la adherencia al tratamiento, evitando malestar en la población usuaria o asegurada, disminuyendo el gasto de bolsillo y mejorando la satisfacción en la atención. Una eficiente gestión del suministro de medicamentos enfocado en sus principales procesos: Selección, Programación, Adquisición, Almacenamiento, Distribución, Transporte y Uso racional, permitiría en teoría mejorar la disponibilidad de los medicamentos en los EESS, aunque el impacto real aún no ha sido estimado, sin embargo, existen estudios que vienen contribuyendo a profundizar más el conocimiento y la relación que existe y se percibe entre la gestión del suministro del medicamento y su disponibilidad a nivel del personal que labora en la farmacia o áreas de entrega de medicamentos de un establecimiento de salud.

En cuanto a los resultados reportados en la Tabla 1, respecto a la gestión del suministro de medicamentos en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023, se observa que el 41.2% (33) de encuestados consideraron que es regular, el 22.5% (18) opinaron que la gestión del suministro es eficiente, mientras que, el 20.0% (16) piensa que es deficiente, además, un 8.8% (7) opinaron es muy eficiente, y que, el 7.5% (6) señalaron que es muy deficiente. Por otra parte, Valenzuela (2019), elaboró un estudio teniendo como propósito buscar la relación entre la variable gestión y disponibilidad de medicamentos en EESS de Lima, encontró que, el 42.3% del personal de las farmacias encuestado, opinaron que la gestión del suministro de medicamentos es efectiva y el 57.7% es muy efectiva. En tanto que, en la investigación de Alegría (2021), cuyo objetivo fue: encontrar la relación entre la disponibilidad de productos farmacéuticos con la gestión del suministro en un establecimiento de salud de Lima, reportó que, en cuanto a la gestión del suministro de medicamentos un 61.1% de los encuestados consideró que se encuentran en alto nivel, un 30.6% en el nivel medio y un 8.3% en bajo nivel. Además, en un hospital de Ayacucho, Janampa (2022), realizó un estudio para establecer el vínculo existente entre la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad, observado que un 92.1% (35) de participantes consideraron que la gestión de suministro de medicamentos es eficiente, 5.3% (2) es regular y un 2.6% (1) muy eficiente, difiriendo también de los hallazgos encontrados en esta investigación.

En cuanto a los resultados de la Tabla 2, respecto a la disponibilidad de medicamentos en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023, que el 45.0% (36) de los encuestados consideran que no es adecuada, el 36.2% (29) opinaron que la disponibilidad de los medicamentos es media, y un 18.8% (15) señalaron que es adecuada. En tanto que, Alegría (2021), encontró que, el 66.7% de los encuestados consideran que la disponibilidad de medicamentos se encuentra en un nivel alto, un 30.6% considera que está a nivel medio y solo un 2.8% opina que está en nivel bajo, difiriendo de lo percibido por los participantes de la Sanidad quienes señalan que en los policlínicos y postas médicas predomina la disponibilidad de medicamentos no adecuada. Así mismo, Janampa (2022), observó que el 73.7% (28) de los participantes en su estudio opinaron que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada, a pesar que la gestión del suministro de medicamentos es percibida como eficiente, y el 18.4% (7) opinaron que la disponibilidad de medicamentos es adecuada, guardando correspondencia con la gestión del suministro de medicamentos que es eficiente.

Respecto a los hallazgos que se muestran en la Tabla 3, se observa de manera descriptiva la relación entre la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023, se reportó, como resultados principales que, el 23.7% (19) participantes opinaron que la gestión del suministro de medicamentos es regular y la disponibilidad es media, mientras que el 20.0% de los encuestados manifestó que la gestión del suministro es deficiente, lo cual se expresaba en una disponibilidad no adecuada de medicamentos. Al contrario, Janampa (2022), reportó que, el 92.1% (35) de los encuestados opinaron que la gestión del suministro de medicamentos es eficiente, pero con una disponibilidad no adecuada, y sólo el 18,4% (7) manifestaron que, la gestión del suministro de medicamentos es eficiente con una disponibilidad adecuada. Estos resultados, diferentes entre sí, demuestran la realidad única que tiene cada establecimiento de salud, y la percepción que tiene cada uno de los participantes, a partir de los conocimientos, actividades y experiencias que tienen en su respectiva farmacia o área de entrega de medicamentos en su respectivo establecimiento de salud.

En cuanto a la Tabla 4, se muestran los resultados del vínculo entre los procesos de selección y programación con la disponibilidad de medicamentos en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad, se observó cómo resultados

principales que, el 23.7% (19) de los encuestados opinaron que la selección y programación de medicamentos es regular con una disponibilidad no adecuada; además, un 16.3% (13) de los participantes señalaron que estos procesos son de nivel eficiente con una disponibilidad media; y el 13.8% (11) opinaron que las etapas de selección y programación de medicamentos es deficiente con una disponibilidad no adecuada. En el caso del trabajo de Janampa (2022), se muestra que, un 55.3% (21) participantes opinaron que el proceso de selección de recursos estratégicos en salud se considera regular, y la disponibilidad no es adecuada. Por su parte, Vera (2019) llevó a cabo un estudio acerca de los criterios utilizados para seleccionar medicamentos. En sus hallazgos, destaca que el presupuesto limitado asignado por el estado a la atención sanitaria se utiliza, en su mayoría, para adquirir recursos estratégicos en salud que carecen de eficacia, resultan innecesarios o incluso representan riesgos para la salud. Se observa una presencia significativa de especialidades farmacéuticas tanto a nivel nacional como mundial que no son esenciales y no ofrecen ventajas terapéuticas en comparación con otras opciones disponibles. Además, hay medicamentos que presentan un riesgo elevado de toxicidad en relación con sus beneficios terapéuticos. La falta de correlación entre las indicaciones terapéuticas de los nuevos productos farmacéuticos y las necesidades de los asegurados es otro aspecto destacado.

Con relación a los hallazgos de la Tabla 5, se muestra el vínculo de los procesos de adquisición y almacenamiento de medicamentos, y su disponibilidad en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad, teniendo resultados principales que, el 20.0% (16) de los encuestados opinaron que la adquisición y almacenamiento de medicamentos es regular con una disponibilidad media; además, un 18.8% (15) de los participantes señalaron que estos procesos son de nivel regular con una disponibilidad no adecuada; y el 16.2% (13) opinaron que las etapas de adquisición y almacenamiento de medicamentos es deficiente con una disponibilidad no adecuada. Por otra parte, en la investigación de Valer (2019) se observó que el 27.3% de los responsables de farmacia opinaron que la gestión del suministro de medicamentos en el plano de la adquisición y almacenamiento es regular, mientras que, un 63.6% de participantes señalaron que es eficiente. Así mismo, en el estudio de Janampa (2022), se observa que un 89.5% (34) profesionales de la salud opinaron que la adquisición de

medicamentos se consideró regular; el 78,9 % (31) opinaron que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada, y el 18,4% (7) opinaron que la adquisición de medicamentos es de nivel regular, siendo la disponibilidad de medicamentos calificada como media. Al respecto, Climent et al. (2020), señalaron que, asegurar la eficiencia, seguridad y disponibilidad de los recursos estratégicos en salud es una tarea compleja que requiere un enfoque multidisciplinario, resaltando la importancia de que los encargados de las farmacias o áreas de entrega de medicamentos, tengan conocimientos técnicos y legales para llevar a cabo una gestión integral efectiva de los productos farmacéuticos, subrayando la necesidad de una formación sólida y una comprensión profunda de los aspectos técnicos y legales relacionados con la gestión farmacéutica, donde se incluyen los procesos o etapas de adquisición y almacenamiento de medicamentos. Así mismo, Palomar et al. (2020), realizó un estudio sobre el servicio de farmacia en el contexto de la logística de adquisición de medicamentos durante la crisis del COVID, donde se identifica desafíos logísticos considerables. La demanda aumentada de medicamentos básicos y específicos para el tratamiento del COVID generó dificultades significativas. Se implementaron medidas dentro del proceso logístico, incluyendo el cálculo preciso de requerimientos iniciales, la evaluación de la viabilidad de almacenamiento y un análisis logístico integral para identificar puntos críticos y garantizar la disponibilidad de medicamentos. La conclusión extraída es que el proceso establecido durante la crisis es replicable y relevante para futuras eventualidades, destacando estrategias de optimización del almacenamiento, enfoques avanzados de gestión logística y la importancia de un equipo multidisciplinario en este contexto. Por otro lado, Modisakeng et al. (2020) se centra en la gestión de contratos entre proveedores y la secretaría de salud en Sudáfrica. Según sus hallazgos, una gestión eficaz de estos contratos es esencial para garantizar el acceso a los recursos estratégicos en salud para todos los ciudadanos. Además, el estudio destaca la importancia del monitoreo continuo y la implementación de sistemas computarizados de gestión de inventarios para abordar la escasez de medicamentos. Estos resultados subrayan la necesidad de estrategias proactivas en la gestión de suministros médicos, involucrando tanto la relación contractual como herramientas tecnológicas para mejorar la disponibilidad y accesibilidad de medicamentos

esenciales. En conjunto, estos estudios resaltan la importancia de elaborar un diseño integrado y multidisciplinario para la gestión de medicamentos, desde la capacitación de los profesionales hasta la implementación de estrategias logísticas avanzadas. En resumen, tomando en cuenta el resultado más importante de la Tabla 5, se puede señalar que, el 20.0% (16) opinaron que la adquisición y almacenamiento de medicamentos es regular con una disponibilidad media, esto hecho, podría atribuirse, a la presencia de variados elementos que impactan en los procedimientos de adquisición, como demoras en las cotizaciones, medicamentos no adquiridos durante el proceso de compras corporativas llevado a cabo por el CENARES, entre otros, lo que resulta en retrasos en la distribución y disponibilidad, obligando a realizar adquisiciones institucionales a costos elevados. Asimismo, la escasez de materia prima para la fabricación de ciertos productos farmacéuticos esenciales en el tratamiento de enfermedades podría ser otro factor influyente en la disponibilidad de medicamentos.

En cuanto a la Tabla 6, se muestran los resultados del vínculo entre los procesos de distribución y transporte con la disponibilidad de medicamentos en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad, se observó cómo resultados principales que, el 20.0% (16) de los encuestados opinaron que la distribución y transporte de medicamentos es regular con una disponibilidad no adecuada; además, la distribución y transporte de medicamentos es regular con disponibilidad media en el 15.0% (12) de los casos, encontrándose la misma proporción entre los que opinaron que la distribución y transporte de medicamentos es deficiente con disponibilidad no adecuada; mientras que un 10.0% (8) de participantes opinaron que la distribución y transporte de medicamentos es eficiente con disponibilidad media, al igual que los que señalaron que esta dimensión tiene una percepción muy deficiente expresado en una disponibilidad no adecuada. Al respecto, el análisis realizado por Valer (2019) reveló que el 36.4% de los participantes expresaron la opinión de que la gestión del suministro durante las fases de distribución y transporte de medicamentos es calificada como regular. Por otro lado, en la investigación de Janampa (2022), se evidenció que el 92.1% (35) de los profesionales farmacéuticos consideraron que la distribución de medicamentos es altamente eficiente, aunque la disponibilidad de los mismos no es adecuada, donde

solamente el 18.4% (7) sostuvo que la distribución del medicamento es altamente eficiente y que la disponibilidad de medicamentos es de nivel medio. Además, Cabañas (2020) resalta la importancia de desarrollar un plan de contingencia para las diversas actividades del servicio de farmacia en situaciones de crisis o emergencia, con el objetivo de prevenir el riesgo de contaminación cruzada. Por lo tanto, el 20.0% de encuestados opinan que la distribución y transporte es regular ocasionado una disponibilidad no adecuada, lo que se puede deber al cumplimiento parcial de los cronogramas de distribución de los productos farmacéuticos en los diferentes servicios de farmacia, no pudiendo garantizar la disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de salud.

En la Tabla 7 de este estudio, se exponen los resultados relacionados con la conexión entre el uso racional de medicamentos y su disponibilidad en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad. Los hallazgos principales indican que el 21.3% (16) de los encuestados consideraron que el uso racional de medicamentos es deficiente, asociado con una disponibilidad no adecuada. Además, un 14.9% (12) de los participantes señalaron que este proceso es de nivel regular con una disponibilidad media, mientras que el 12.5% (10) opinaron que la etapa del uso racional de medicamentos es regular con una disponibilidad no adecuada. Janampa (2022) destaca que el 68.4% (26) de los profesionales de la salud expresaron que el uso racional de medicamentos es eficiente. Sin embargo, el 78.9% (31) opinó que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada. Solo un 15.8% (6) de los participantes consideraron que el uso racional de medicamentos es eficiente, y la disponibilidad del medicamento es media. Por otro lado, Monteiro et al. (2021), en su investigación sobre la gestión municipal para promover el uso racional de medicamentos en Brasil, revela una situación crítica en cuanto a la promoción del uso racional de medicamentos por parte de los profesionales de la salud. Se identificaron deficiencias en la administración de la seguridad de los pacientes, obstáculos en la implementación de la atención farmacéutica, y como conclusión, se destaca la necesidad de superar desafíos para garantizar la prescripción adecuada, el acceso oportuno, la dispensación adecuada y el uso correcto de los medicamentos por parte de la población.

En resumen, el 21.3% de los encuestados opinan que el uso racional de los medicamentos es deficiente, lo que se asocia con una disponibilidad no adecuada, posiblemente debido a la falta de promoción del uso racional de medicamentos en los establecimientos de salud. Esto subraya la relevancia de la participación activa del farmacéutico clínico, dado que sus acciones pueden favorecer una farmacoterapia adecuada en los hospitales. Las variadas posibilidades de intervención farmacéutica aportan al uso racional de los medicamentos y generan un impacto considerable en la disminución de costos. En cuanto a los resultados de la estadística inferencial, cabe señalar que para el análisis de correlación se empleó el valor de Rho de Spearman y se estableció los niveles de significancia a partir de la clasificación propuesta por Ipanaqué et al. (2023).

En la Tabla 9, se muestran los hallazgos respecto a la existencia de correlación entre la variable gestión del suministro de medicamentos y su relación con la disponibilidad de medicamentos en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad. Como resultado se obtuvo que la correlación es significativa, buena y positiva, con un valor de $Rho = 0.792$ y $Sig. = 0.000$ (bilateral). Tomando en cuenta estos resultados, se encontró diferencias con respecto a los antecedentes encontrados y descritos para este estudio, como en el caso de Janampa (2022), dando a conocer en su trabajo de tesis que la relación de la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad presentó un valor de $Rho = 0.391$ que indica una correlación baja y positiva entre las variables de estudio. Además, en la investigación de Alegría (2021), donde se buscó encontrar la relación entre la disponibilidad de productos farmacéuticos con la gestión del suministro en un establecimiento de salud de Lima, encontrando un valor $Rho = 0.554$ y $Sig. = 0.000$ (bilateral), existiendo una correlación moderada, positiva y significativa entre ambas variables. Por otra parte, Valer (2019), durante su investigación a nivel de establecimientos de salud en Lima, encontró que la relación entre la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad es significativa, con un valor $Rho = 0.996$ y $Sig. = 0.000$ (bilateral), estableciendo una correlación alta y positiva entre ambas variables, obteniendo el mismo valor de correlación encontrado por Valenzuela (2019).

Por otra parte, en la Tabla 10 se muestran el nivel de correlación de cada dimensión que conforma la variable gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad. Los resultados de las dimensiones de la gestión del suministro de medicamentos y la disponibilidad de medicamentos en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad, en ocasiones difieren de los encontrados en otros estudios.

Para el caso de la dimensión selección y programación (DSP) relacionada con la disponibilidad de medicamentos, se encontró una correlación significativa, buena y positiva con un valor $Rho(DSP) = 0.721$ y $\alpha(DSP) = < 0,000$. De igual manera, trabajos como el de Quispe (2017) demostraron una correlación buena y positiva, con un valor Rho de Spearman de 0.684, en un hospital de Lima. Así mismo, Valer (2019) señaló en sus resultados que existe una correlación moderada y positiva entre la DSP y la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de salud del norte de Lima, con un valor $Rho = 0.587$, señalando la existencia de algunas debilidades en los procesos de programación y selección de medicamentos. Por otra parte, Janampa (2022) observó en un hospital de Ayacucho que, la relación entre la DSP y la disponibilidad de medicamentos tuvo un valor $Rho = 0.456$, pero con un valor $\alpha(DSP) =$ mayor a 0.05, con lo cual concluye que no existe correlación significativa entre la selección y programación de medicamentos y su disponibilidad.

Por otra parte, en lo que respecta a la dimensión de adquisición y almacenamiento (DAA) vinculada a la disponibilidad de medicamentos, se identificó una correlación significativa, positiva y sólida, con un valor de $Rho(DAA) = 0.635$ y $\alpha(DAA) < 0,000$. No obstante, Quispe (2017) encontró una correlación de magnitud moderada, con un valor de Rho de Spearman de 0.431, indicando que esta asociación podría deberse a la necesidad de ampliar la capacidad de almacenamiento de medicamentos en el hospital. En contraste, Janampa (2022) observó en un hospital de Ayacucho una relación entre la DAA y la disponibilidad de medicamentos con un valor de $Rho = 0.310$, lo que sugiere una correlación baja pero positiva. Sin embargo, el valor de $\alpha(DAA)$ fue mayor a 0.05, llevando a la conclusión de que no existe una correlación significativa entre la adquisición y almacenamiento de medicamentos y su disponibilidad. Esto se atribuye a problemas relacionados con la capacidad de almacenamiento,

incluyendo dificultades para recibir productos en grandes volúmenes y mantener un stock de seguridad para situaciones de emergencia.

Así mismo, en la dimensión distribución y transporte (DTT) relacionada con la disponibilidad de medicamentos, se halló una correlación significativa, moderada y positiva con un valor $Rho(DTT) = 0.578$ y $\alpha(DTT) = < 0,000$. Así mismo, Valer (2019), en sus hallazgos encontró que existe relación entre la DTT de medicamentos y su disponibilidad, y que de manera general responde a una correlación alta y positiva, posiblemente debido a que la distribución conteo y entrega de los medicamentos es oportuna y responde a los solicitado previamente por el área usuaria o establecimiento de salud. Por otro lado, Janampa (2022) observó en un hospital de Ayacucho que, la relación entre la DTT y la disponibilidad de medicamentos tuvo un valor $Rho = 0.199$ (rango de correlación mínima y positiva), pero con un valor $\alpha(DTT) =$ mayor a 0.05, con lo cual concluye que no existe correlación significativa entre la distribución y transporte de medicamentos y su disponibilidad, debido a que existe inconvenientes con la capacidad de distribución y envío óptimo de medicamentos al establecimiento de salud solicitante.

Finalmente, para el caso de la dimensión uso racional (DUR) relacionada con la disponibilidad de medicamentos, se estableció una correlación significativa, moderada y positiva con un valor $Rho(DUR) = 0.487$ y $\alpha(DUR) = < 0,000$. También, Valer (2019) encontró que, existe de manera general, una correlación significativa, alta y positiva entre la DUR de medicamentos y su disponibilidad, debido a que, la clave para garantizar la disponibilidad de medicamentos esenciales según las necesidades de la población, las enfermedades prevalentes y los servicios ofrecidos radica en la orientación proporcionada por los profesionales de la salud en la dispensación y prescripción en cada institución sanitaria. Por otro lado, Janampa (2022) observó en un hospital de Ayacucho que, la relación entre la DUR de medicamentos y su disponibilidad tuvo un valor Rho de Spearman = 0.216 (rango de correlación baja y positiva), pero con un valor $\alpha(DUR) =$ mayor a 0.05, con lo cual concluye que no existe correlación significativa entre el uso racional de medicamentos y su disponibilidad, debido a que no hay un adecuado proceso de capacitación entre el personal asistencial que permita realizar el seguimiento de efectividad y

seguridad, de los medicamentos luego de haber realizado su entrega en la farmacia respectiva.

Cabe señalar, que la gestión del suministro de medicamentos sigue una serie de pasos secuenciales, donde periódicamente cada proceso debe ser evaluado para detectar posibles errores o falencias que permitan corregir oportunamente las acciones a tomar, ya que cada uno de estos aspectos influye en la mayoría de casos en una adecuada disponibilidad de medicamentos que afectaría el acceso de los pacientes o asegurados a los productos farmacéuticos necesarios para mantener o recuperar su salud, contribuyendo así a reducir el gasto de bolsillo y mejorando la atención en los establecimientos de salud. En su investigación sobre estrategias de políticas destinadas a mejorar la asequibilidad y disponibilidad de medicamentos en México, Moye-Holz y colaboradores (2017) indican en sus hallazgos que, para mejorar la accesibilidad y disponibilidad de medicamentos en el ámbito público, se requieren elementos adicionales de políticas e intervenciones relacionadas con la fijación de precios. En este contexto, se emprendieron iniciativas como la instauración de tácticas de adquisiciones conjuntas, la negociación de precios y el establecimiento de una plataforma de información en el ámbito público, todo ello con el objetivo de mejorar la accesibilidad y disponibilidad de los medicamentos.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación entre la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023; obteniéndose un Rho de Spearman = 0,792 y Sig. = 0.000 (bilateral), este valor corresponde a un grado de correlación buena y positiva.
2. Existe relación entre los procesos de selección y programación de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023; obteniéndose un Rho de Spearman = 0.721 y Sig. = <0.000 (bilateral), este valor corresponde a un grado de correlación buena y positiva.
3. Existe relación entre los procesos de adquisición y almacenamiento de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023; obteniéndose un Rho de Spearman = 0.635 y Sig. = <0.000 (bilateral), este valor corresponde a un grado de correlación buena y positiva.
4. Existe relación entre los procesos de distribución y transporte de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023; obteniéndose un Rho de Spearman = 0.578 y Sig. = <0.000 (bilateral), este valor corresponde a un grado de correlación moderada y positiva.
5. Existe relación entre el proceso de uso racional de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023; obteniéndose un Rho de Spearman = 0.487 y Sig. = <0.000 (bilateral), este valor corresponde a un grado de correlación moderada y positiva.

VII. RECOMENDACIONES

1. La dirección de la institución, respaldada por las áreas correspondientes, debe revisar los procedimientos relativos al manejo adecuado del suministro de medicamentos, teniendo como finalidad mejorar la eficacia en el abastecimiento y maximizar el nivel de existencias de los productos farmacéuticos. Resulta esencial asegurar que, en situaciones desencadenadas por factores externos o un incremento en la demanda, el inventario de productos farmacéuticos no esté en riesgo de quedarse bajo o de experimentar desabastecimiento.
2. El personal a cargo del área de gestión de medicamentos, en colaboración con los jefes de los policlínicos y postas médicas de la Sanidad, debe mantener una comunicación fluida que facilite la comprensión de los procesos para llevar a cabo una gestión adecuada del suministro de medicamentos. Para lograr esto, es necesario que estén familiarizados con la normativa técnica y procesos respaldados por lineamientos institucionales y nacionales. De esta manera, se optimizará la disponibilidad de productos farmacéuticos para cubrir y asegurar el stock necesario que ha de emplearse en la atención de los pacientes asegurados.
3. El comité farmacoterapéutico institucional deberá realizar una continuar mejorando con la difusión de la información relacionada al petitorio institucional; además, los policlínicos y postas médicas deberán realizar con tiempo la estimación de las necesidades de medicamentos formulando el requerimiento respectivo para el año fiscal siguiente. De esta manera, se fortalecerán los procesos de Selección y Programación de medicamentos, incrementando la posibilidad de mejorar la disponibilidad de productos farmacéuticos.
4. El área de logística de la institución deberá implementar acciones relacionadas a optimizar la adquisición de medicamentos; además, el almacén deberá revisar de manera periódica sus procesos de recepción y entrega de medicamentos a las diferentes áreas usuarias. Así, se podrá garantizar la mejora constante en los procesos de Adquisición y Almacenamiento de medicamentos, permitiendo contar

con productos farmacéuticos de calidad, con efectividad elevada y seguridad adecuada, agregando un valor adicional a la disponibilidad de los mismos en los policlínicos y postas médicas de la institución.

5. El área de Logística y las áreas usuarias involucradas deberán controlar periódicamente la distribución de los medicamentos a los policlínicos y postas médicas, así como verificar las condiciones de transporte de los mismo, a fin de garantizar una disponibilidad de medicamentos más eficiente en cada establecimiento de salud.
6. Las jefaturas de los policlínicos y postas médicas de la institución deben continuar concientizando a los profesionales que prescriben medicamentos acerca de la importancia de adherirse a las buenas prácticas de prescripción. Es esencial informarles sobre la relevancia del uso racional de productos farmacéuticos, con el propósito de asegurar la eficacia y seguridad de los tratamientos, así como prevenir el uso innecesario de los mismos.
7. La dirección de la institución, en colaboración con el área de formación de personal, debe fomentar la realización de capacitaciones de manera más frecuente para todo el personal de farmacia. Esto permitirá identificar las incidencias y deficiencias presentes en el manejo del suministro de medicamentos en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad, con la finalidad de implementar las actividades correctivas o preventivas necesarias, cuyos resultados serán beneficiosos, especialmente para la población asegurada.

REFERENCIAS

- Arellano, F.L. (2019). Análisis de suministro de medicamentos en la UPSS farmacia de un Centro De Salud, "El Tambo" 2017 - 2018. [Tesis de grado, Universidad Peruana Los Andes].
<https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2065/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alegría, E.L. (2021). Disponibilidad de medicamentos y gestión en el suministro del Hospital Nacional Hipólito Unanue de enero – octubre 2020. [Tesis, Universidad Privada Norbert Wiener].
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5557/T061_46557438_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cabañas, J., Gorgas, M. (2020). El farmacéutico frente a la logística de dispensación, almacenamiento y conservación segura de medicamentos en unidades asistenciales. Revista Científica Farmacia Hospitalaria. Vol.44.España. https://www.sefh.es/fh/196_14especial1311495esp.pdf
- Cárdenas, W.M. y Saavedra, L.C. (2022). Distribución de productos farmacéuticos y nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca 2018. [Tesis maestría, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26409/C%c3%a1rdenas_GWM-Saavedra_OLC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Climent, S., Otaolauruchi, J. (2020). Hospital Pharmacy: Comprehensive management of medical devices during SARS-CoV-2. Revista Farmacia Hospitalaria. vol. 44. España.
https://www.sefh.es/fh/196_06especial0411486ing.pdf
- Coronado, E. (2022). Suministro de productos farmacéuticos y calidad de servicio en el almacén especializado de medicamentos de DIRESA, Ayacucho 2021. [Tesis maestría, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82643/Coronado_BEC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- DIGEMID (2014). Guía metodológica de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas: Manual de Indicadores de Disponibilidad. Perú.
<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/DOC/EAccMed/NuevosIndicadores.doc>
- DIGEMID (2016). Gestión del sistema de suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/EAccMed/ReunionesTecnicas/PONENCIAS/MARZO_2016/PONENCIA_DIA3/04_SUSALD_GEST_SIST_SUMIN.pdf

DIGEMID (2018). Resolución Ministerial N° 116-2018-MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID: “Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED”.
<https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/normas-legales/2018/resolucion-ministerial-n-116-2018-minsa/>

Fernández, M. (2021) Optimización de la gestión del stock en farmacia hospitalaria. [Tesis de doctorado, Universidad de Sevilla. España].
<https://hdl.handle.net/11441/116569>

Fernández, J. (2022). Gestión del suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en establecimientos de atención primaria, Red Salud Pacífico Sur, Ancash, 2021. [Tesis maestría, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83120/Fern%C3%A1ndez_AJF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ipanaqué, M.A., Rivera, O., Rodríguez, J.L. y Yangali, J.S. (2023). Manual de procesamiento estadístico para la investigación con SPSS. Fondo Editorial de la Universidad Privada Norbert Wiener. DOI:
<https://doi.org/10.37768/unw.vri.0011>

Janampa, E. (2022). Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022. [Tesis maestría, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94831/Janampa_OEG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Juárez, L., Robles, S. y Serrano, M. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. Vol 38. Cuba. <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v38n2/1561-3011-ibi-38-02-153.pdf>

Lescano, A. (2020). Propuesta de mejora en el proceso de abastecimiento de medicamentos en el Hospital General Ambato IESS. [Tesis de grado, Universidad Técnica De Ambato-Ecuador].
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/35384/1/699%20OE.pdf>

López, T., Acevedo, A. y Peña, C. (2019). Cadena de suministro de medicamentos en Cuba. *Revista Cuadernos latinoamericanos de*

- Mahmoud, M., y Chire, G. (2018). Análisis comparativo de la disponibilidad de los medicamentos trazadores en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el primer semestre del 2017 y 2018. *Revista Médica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna*. 2, 14-19.
<http://revista.hospitaltacna.gob.pe/index.php/revista2018/article/view/58/42>
- MINSA (2015). Resolución Ministerial N° 833-2015-MINSA y su modificatoria con Resolución Ministerial N° 1000-2016-MINSA, que aprueba Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/194241/192969_RM_833-2015-MINSA.PDF20180904-20266-1fpdvo1.PDF?v=1594071573
- Modisakeng C., Matlala, M., Godman, B., y Meyer, J. (2020). Medicine shortages and challenges with the procurement process among public sector hospitals in South Africa; findings and implications. *BMC Health Serv Res*.
<https://doi.org/10.1186/s12913-020-05080-1>
- Monteiro, E., De lacerda, J., y Natal, S. (2021). Assessment of the municipal administration in the promotion of rational use of medicines in medium and large cities in Santa Catarina, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*. Vol.37. Brasil. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00112920>
- Moye-Holz, D., van Dijk, J. P., Reijneveld, S. A., y Hogerzeil, H. V. (2017). Policy approaches to improve availability and affordability of medicines in Mexico - an example of a middle income country. *Globalization and health*, 13(1), 53. <https://doi.org/10.1186/s12992-017-0281-1>
- Palomar, C., Álvarez, A., (2020). Hospital Pharmacy Service: Facing the logistics of medicines procurement. *Revista Farmacia Hospitalaria*. Vol 44. España.
https://www.sefh.es/fh/196_05especial0311489ing.pdf
- Rendón, M. E., Villasís, M. Á., y Miranda, M. G. (2016). Estadística descriptiva. *Revista Alergia México*, 63(4), 397-407.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=486755026009>
- Ríos, B. (2020). Gestión de suministro y su relación con la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo, Perú].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52289/R%c3%ados_M B-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salazar, J. (2020). Disponibilidad de medicamentos trazadores de dos Centros Materno Infantil de la DIRIS Lima Norte, 2020. [Tesis maestría, Universidad César Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51231/Salazar_LJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud. (2021) Aumento de la capacidad de producción de medicamentos y tecnologías sanitarias esenciales. 75.^a *Asamblea Mundial de la Salud*.

https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R6-sp.pdf

Quispe, J. (2017). Gestión de abastecimiento de medicamentos y la calidad de servicios en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo, Perú].

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/12953>

Valenzuela J. (2019). Gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la dirección de redes integradas de salud Lima norte 2018. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/30427>

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

<https://hdl.handle.net/20.500.12672/11598>

Vera, O. (2019). Criterios para la selección de medicamentos esenciales. *Revista Médica La Paz*, 25(1), 68-72.

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582019000100010&lng=es&tlng=es.

Vásquez, A., Girón, I., Perdomo, M. y Ávila, J. (2020). Evaluación de la disponibilidad de medicamentos y la proyección para el abastecimiento en el almacén del hospital Mario Catarino Rivas, Honduras. *18th LACCEI International Multi-Conference for Engineering, Education, and Technology*. https://laccei.org/LACCEI2020-VirtualEdition/full_papers/FP410.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables o tabla de categorización.

Variable 1: Gestión de Suministro de Medicamentos

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1: Gestión de suministro de medicamentos	Operaciones eficientes y eficaces organizados en cadena que tiene por objeto garantizar la disponibilidad de medicamentos (MINSA, 2018).	En este estudio la variable de “Gestión de suministro de medicamentos” implica cuatro dimensiones (selección-programación, adquisición-almacenamiento, distribución-transporte, y uso racional), las cuales se medirán con un instrumento (encuesta) debidamente validado mediante opinión de expertos, constituido por 22 ítems, recogiendo la respuesta de los encuestados, utilizando una escala de Likert, asignado las categorías: Muy eficiente - Eficiente - Regular - Deficiente - Muy deficiente.	Procesos de Selección y Programación	<ul style="list-style-type: none"> • Petitorio Institucional de Medicamentos (2023 – 2024) • Clasificación de Medicamentos • Consolidación del CMN (Cuadro Multianual de Necesidades) y Formulación del Requerimiento • Priorización de las Compras 	<u>Ordinal</u> Muy eficiente (5) Eficiente (4) Regular (3) Deficiente (2) Muy deficiente (1)
			Procesos de Adquisición y Almacenamiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Compra de Medicamentos • Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) 	
			Procesos de Distribución y Transporte.	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución de Medicamentos • Transporte 	
			Proceso de Uso Racional	<ul style="list-style-type: none"> • Prescripción • Dispensación 	

Variable 2: Disponibilidad de medicamentos

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 2: Disponibilidad de medicamentos	Para el MINSA (2018), se refiere a la capacidad de los pacientes para acceder a los medicamentos que necesitan en el momento en que los necesitan. Es un indicador importante de la calidad de la atención médica y de la eficacia de los sistemas de salud.	La variable “Disponibilidad de medicamentos”, consta de dos dimensiones (stock y disponibilidad), las cuales se medirán con un instrumento (encuesta) debidamente validado mediante opinión de expertos, constituido por 12 ítems, recogiendo la respuesta de los encuestados, utilizando las categorías: Si o No. En el caso de la dimensión “stock” (9 ítems) se agruparán las respuestas en 3 categorías, considerando el puntaje en las siguientes categorías: Adecuada (7-9), Media (4-6) y No adecuada (1-3), tomando en cuenta que: Si (1) y No (0).	Stock.	<ul style="list-style-type: none"> Nivel de Stock Cobertura <p>Nominal dicotómica Si (1) o No (0)</p>	<ul style="list-style-type: none"> No adecuada (1-4) Media (5-9) Adecuada (10-12)
			Disponibilidad.	<p>Nivel de disponibilidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> Óptimo ($\geq 90\%$) Regular (de 70% a 89%) Bajo ($<70\%$) <p>Nominal dicotómica Si (1) o No (0)</p>	

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos.

CUESTIONARIO QUE MIDE LA VARIABLE 01: Gestión de Suministro de Medicamentos

Es muy grato presentarme ante usted, el suscrito Br. Edwin Bautista Vásquez, con Nro. DNI. 41173839, de la Universidad César Vallejo. La presente encuesta constituye parte de una investigación de título: **“Gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023”**, el cual tiene fines únicamente académicos manteniendo completa absoluta discreción.

Agradecemos su colaboración por las respuestas brindadas de la siguiente encuesta:

Instrucciones: Lea detenidamente las preguntas formuladas y responda con seriedad, marcando con un aspa en la alternativa correspondiente.

Variable 1: Gestión de Suministro de Medicamentos

Escala auto valorativa

Muy eficiente	(Me)	= 5
Eficiente	(E)	= 4
Regular	(R)	= 3
Deficiente	(D)	= 2
Muy deficiente	(Md)	= 1

Ítems o preguntas	1	2	3	4	5
V1. Gestión de Suministro de Medicamentos	Md	D	R	E	Me
Dimensión 1: Selección - Programación					
1) ¿El Comité Farmacoterapéutico Institucional considera los medicamentos incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME)?					
2) ¿El Comité Farmacoterapéutico Institucional realiza labores de difusión del Petitorio de Medicamentos Institucional a nivel de su policlínico o posta médica?					
3) ¿La clasificación de los medicamentos del Petitorio Institucional es adecuada?					
4) ¿La clasificación de los medicamentos cubre las necesidades de los pacientes de su policlínico o posta médica?					
5) ¿La estimación anual de necesidades de medicamentos realizada por su policlínico o posta médica es adecuada?					
6) ¿El desempeño del área encargada de la consolidación del Cuadro Multianual de Necesidades (CMN) y elaboración de los requerimientos es adecuada?					
7) ¿La programación para la compra de medicamentos utilizados por pacientes con enfermedades crónicas atendidos en su policlínico o posta médica es adecuada?					
Dimensión 2: Adquisición - Almacenamiento					
8) ¿Los medicamentos de la compra mediante CENARES son de buena calidad?					
9) ¿El desempeño del área de compras de la Institución es adecuado?					

Ítems o preguntas	1	2	3	4	5
V1. Gestión de Suministro de Medicamentos	Md	D	R	E	Me
10) ¿El requerimiento de medicamentos desabastecidos o stock cero, es atendido oportunamente por el área de compras de la Institución?					
11) ¿El almacén cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a su policlínico o posta médica de manera adecuada?					
12) ¿El almacén de medicamentos de su policlínico o posta médica cumple con las buenas prácticas de almacenamiento (BPA) de manera adecuada?					
13) ¿La organización de los medicamentos dentro del almacén de medicamentos de su policlínico o posta médica facilita su rápida accesibilidad?					
14) ¿La verificación de las condiciones del almacenamiento de los medicamentos de su policlínico o posta médica es adecuado?					
Dimensión 3: Distribución - Transporte					
15) ¿El cuadro de distribución de medicamentos del Almacén especializado de medicamentos de la Institución es adecuado?					
16) ¿La distribución de medicamentos en concordancia con los sistemas FIFO y FEFO se realiza de manera adecuada?					
17) ¿Los responsables de la distribución de medicamentos gestionan la transferencia de aquellos productos declarados en sobre stock o stock cero, de manera adecuada?					
18) ¿La empresa encargada del transporte de medicamentos hacia su IPRESS, cumple de manera adecuada con las buenas prácticas de distribución y transporte?					
Dimensión 4: Uso Racional					
19) ¿Los profesionales prescriptores realizan una adecuada elaboración de la receta?					
20) ¿El responsable de uso racional de los medicamentos capacita a los responsables de las farmacias sobre el uso racional de medicamentos de manera adecuada?					
21) ¿Cómo percibe el desempeño del responsable del uso racional del medicamento al verificar que las prescripciones médicas se encuentren en denominación común internacional (DCI)?					
22) ¿El personal de farmacia cumple con las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) o entrega de medicamentos, de manera adecuada?					

Muchas gracias

CUESTIONARIO QUE MIDE LA VARIABLE 02: Disponibilidad de medicamentos

Es muy grato presentarme ante usted, el suscrito Br. Edwin Bautista Vásquez, con Nro. DNI. 41173839, de la Universidad César Vallejo. La presente encuesta constituye parte de una investigación de título: **“Gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023”**, el cual tiene fines únicamente académicos manteniendo completa absoluta discreción.

Agradecemos su colaboración por las respuestas brindadas de la siguiente encuesta:

Instrucciones: Lea detenidamente las preguntas formuladas y responda con seriedad, marcando con un aspa en la alternativa correspondiente.

Variable 2: Disponibilidad de medicamentos

Escala auto valorativa: SI (1) NO (0)

Ítems o preguntas	0	1
V2. Disponibilidad de medicamentos	NO	SI
Dimensión 1: Stock (*)		
1) ¿El stock de los medicamentos, en su policlínico o posta médica, garantiza una disponibilidad superior a seis meses?		
2) ¿El stock de los medicamentos, en su policlínico o posta médica, garantiza una disponibilidad menor a seis meses?		
3) ¿El stock de medicamentos, con que cuenta su policlínico o posta médica, está acorde con el nivel de uso establecido en el Petitorio Institucional?		
4) ¿El consumo promedio mensual de los medicamentos de su policlínico o posta médica es informado a la Unidad que realiza seguimiento y control?		
5) ¿Se realiza la transferencia de medicamentos con los policlínico o postas médicos cercanos para evitar el riesgo de sobre stock o desabastecimiento?		
6) ¿Para mitigar el riesgo de vencimiento de los medicamentos de su policlínico o posta médica se realizan transferencias con otros establecimientos de salud?		
7) ¿El sistema informático de seguimiento y control del stock y consumo de medicamentos de su policlínico o posta médica brinda información confiable y precisa?		
Dimensión 2: Disponibilidad (*)		
8) ¿En su policlínico o posta médica se realizan acciones preventivas o correctivas cuando la disponibilidad de medicamentos se encuentra baja?		
9) ¿Los medicamentos disponibles en su policlínico o posta médica cubren las principales enfermedades de los pacientes atendidos?		
10) ¿Está de acuerdo con el nivel de disponibilidad de los medicamentos esenciales (según el Petitorio Institucional) que tiene en su policlínico o posta médica?		
11) ¿La institución ejecuta labores preventivas para corregir o evitar la disponibilidad baja de medicamentos en su policlínico o posta médica?		
12) ¿La infraestructura de su policlínico o posta médica condiciona el almacenamiento y por ende la disponibilidad de los medicamentos asignados a su nivel de atención?		

(*) Categorías: No adecuado (1-4); Medio (5-8); y Adecuado (9-12)

Muchas gracias

Anexo 3. Modelo de consentimiento y/o asentimiento informado, formato UCV.

Consentimiento Informado

Yo, Edwin Bautista Vásquez, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, estoy realizando la investigación de titulada “**Gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023**”. Por consiguiente, se le invita a participar voluntariamente en dicho estudio. Su participación será de invaluable ayuda para lograr el objetivo de la investigación.

Propósito del estudio

El objetivo del presente estudio es establecer la relación entre la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023. Esta investigación es desarrollada en la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo del Campus Cono Norte Lima aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del subsistema de salud policial.

Procedimiento

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

1. Esta encuesta, tendrá un tiempo aproximado de veinte minutos y se realizará en el ambiente del trabajo o en su domicilio, las respuestas anotadas serán codificadas 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, si 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) Edwin Bautista Vásquez, email: edwinb01@gmail.com y docente Asesor Dra. Mónica Elisa Meneses La Riva email: monicameneses56480@gmail.com

Consentimiento

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

Nombre y apellidos:

Nro. DNI:

Lima, 22 de noviembre del 2023

Nota: Obligatorio a partir de los 18 años

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.

Anexo 4. Matriz evaluación por juicio de expertos, formato UCV.

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTO N° 01

Validación de Instrumento que mide la variable 01: Gestión de Suministro de Medicamentos

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	EDER JUNIOR LOAYZA RODRIGUEZ
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	<ul style="list-style-type: none">- Director Técnico en Farmacias del sector privado- Jefe del Farmacia Oncológica del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz”- Jefe del Servicio de Soporte Nutricional Artificial del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz”- Miembro del Comité Farmacoterapéutico del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz”
Institución donde labora:	Hospital Nacional “Luis N. Sáenz”
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	No corresponde
DNI:	44792183
Firma del experto:	 OS-404095 Eder Junior LOAYZA RODRIGUEZ C.I.C. 0000

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Cuestionario adaptado para evaluar la Gestión de Suministro de Medicamentos
Autor (a):	Adaptado de Janampa, E. (2022)

Objetivo:	Medir la gestión de suministro de medicamentos en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad.
Administración:	Individual
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Químicos Farmacéuticos, profesionales de la salud y personal técnico que laboran en las farmacias o área de entrega de medicamentos de policlínicos y postas médicas de la Sanidad.
Dimensiones:	Selección – Programación, Adquisición – Almacenamiento, Distribución - Transporte, Uso Racional
Confiabilidad:	0.8791
Escala:	Las respuestas serán valoradas en la escala ordinal que corresponde: a. Muy deficiente (1), b. Deficiente (2), c. Regular (3), d. Eficiente (4), e. Muy eficiente (5).
Niveles o rango:	Muy deficiente (22-40); Deficiente (41-57); Regular (58-76); Eficiente (77-94); Muy eficiente (95-110).
Cantidad de ítems:	22
Tiempo de aplicación:	15 a 20 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario gestión de suministro de medicamentos elaborado por Janampa, E., en el año 2022, el mismo que ha sido adaptado a la realidad de la Institución donde se desea aplicar, 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	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

	(moderado nivel)	
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p style="text-align: center;">RELEVANCIA</p> <p>El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.</p>	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.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Gestión de Suministro de Medicamentos

Definición de la variable:

Es un proceso técnico y administrativo que implica los procesos del ciclo de suministro en los servicios de salud. El objetivo de la gestión de suministro de medicamentos es mejorar la accesibilidad a los medicamentos y asegurar la disponibilidad y asequibilidad de productos (MINSA, 2018).

Dimensión 1: Selección - Programación

Definición de la dimensión:

La Selección es el proceso mediante el cual se eligen aquellos medicamentos que van a integrar los listados que usará cada institución, en función a su población y su realidad, tomando en cuenta la búsqueda y análisis crítico de evidencia científica, basada en estudios de eficacia, seguridad, disponibilidad y costes, para lo cual, se deberá tener como documento de referencia, al Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), así como sus listas complementarias. (MINSA, 2018).

Asimismo, la Programación es el proceso de planificación guiado mediante procedimientos estandarizados y claramente definidos que constituyen la cadena de suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios (SISMED). Implica la planificación y organización de la adquisición, almacenamiento y distribución (MINSA, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Petitorio Institucional de Medicamentos (2023 – 2024)	1) ¿El Comité Farmacoterapéutico Institucional considera los medicamentos incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME)?	4	4	4	
	2) ¿El Comité Farmacoterapéutico Institucional realiza labores de difusión del Petitorio de Medicamentos Institucional a nivel de su policlínico o posta médica?	4	4	4	
Clasificación de Medicamentos	3) ¿La clasificación de los medicamentos del Petitorio Institucional es adecuada?	4	4	4	
	4) ¿La clasificación de los medicamentos cubre las necesidades de los pacientes de su policlínico o posta médica?	4	4	4	
Consolidación del CMN (Cuadro	5) ¿La estimación anual de necesidades de medicamentos realizada	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Multianual de Necesidades) y Formulación del Requerimiento	por su policlínico o posta médica es adecuada?				
	6) ¿El desempeño del área encargada de la consolidación del Cuadro Multianual de Necesidades (CMN) y elaboración de los requerimientos es adecuada?	4	4	4	
Priorización de las Compras	7) ¿La programación para la compra de medicamentos utilizados por pacientes con enfermedades crónicas atendidos en su policlínico o posta médica es adecuada?	4	4	4	

Dimensión 2: Adquisición - Almacenamiento

Definición de la dimensión:

La adquisición, es la compra de los medicamentos que han sido programados de acuerdo a las necesidades de las IPRESS que conforma un subsistema de salud, tomando en cuenta un conjunto de requisitos y especificaciones técnicas, aplicando procedimientos transparentes acordes con la Ley de Contrataciones del Estado, buscando la eficacia y calidad de los medicamentos (MINSA, 2018).

Asimismo, se puede definir al almacenamiento, como un proceso que consiste en garantizar que los medicamentos adquiridos sean colocados de manera temporal en un ambiente apropiado que puede ser: un almacén especializado o un ambiente dentro de la IPRESS, siguiendo las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), según lo establecido en los manuales y normas técnicas correspondientes (MINSA, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Compra de Medicamentos	8) ¿Los medicamentos de la compra mediante CENARES son de buena calidad?	4	4	4	
	9) ¿El desempeño del área de compras de la Institución es adecuado?	4	4	4	
	10) ¿El requerimiento de medicamentos desabastecidos o stock cero, es atendido oportunamente por el área	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	de compras de la Institución?				
	11) ¿El almacén cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a su policlínico o posta médica de manera adecuada?	4	4	4	
Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)	12) ¿El almacén de medicamentos de su policlínico o posta médica cumple con las buenas prácticas de almacenamiento (BPA) de manera adecuada?	4	4	4	
	13) ¿La organización de los medicamentos dentro del almacén de medicamentos de su policlínico o posta médica facilita su rápida accesibilidad?	4	4	4	
	14) ¿La verificación de las condiciones del almacenamiento de los medicamentos de su policlínico o posta médica es adecuado?	4	4	4	

Dimensión 3: Distribución - Transporte

Definición de la dimensión:

El proceso de distribución, busca garantizar la integridad y calidad de los medicamentos entregados, siguiendo sistemas como FIFO y FEFO, es decir, “lo que entra, lo primero que sale” y “lo primero que expira, lo primero que sale” (MINSA, 2018).

Asimismo, el proceso de transporte, tiene que ver con las condiciones como se trasladan los medicamentos, desde el lugar de almacenamiento al punto de destino (farmacia o área de entrega de medicamentos). Cabe señalar, que ambos procesos están regulados según lo establecido en los manuales y normas técnicas correspondientes (MINSA, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Distribución de Medicamentos	15) ¿El cuadro de distribución de medicamentos del Almacén especializado de	4	4	4	

	medicamentos de la Institución es adecuado?				
	16) ¿La distribución de medicamentos en concordancia con los sistemas FIFO y FEFO se realiza de manera adecuada?	4	4	4	
	17) ¿Los responsables de la distribución de medicamentos gestionan la transferencia de aquellos productos declarados en sobre stock o stock cero, de manera adecuada?	4	4	4	
Transporte	18) ¿La empresa encargada del transporte de medicamentos hacia su IPRESS, cumple de manera adecuada con las buenas prácticas de distribución y transporte?	4	4	4	

Dimensión 4: Uso Racional

Definición de la dimensión:

El proceso de uso racional del medicamento, se refiere a asegurar que los pacientes reciban la medicación que sea apropiada para sus necesidades clínicas, en las dosis adecuadas, durante un período de tiempo apropiado y al menor costo posible tanto para ellos como para la comunidad. (OMS, 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prescripción	19) ¿Los profesionales prescriptores realizan una adecuada elaboración de la receta?	4	4	4	
	20) ¿El responsable de uso racional de los medicamentos capacita a los responsables de las farmacias sobre el uso racional de medicamentos de manera adecuada?	4	4	4	
	21) ¿Cómo percibe el desempeño del responsable del uso racional del medicamento al verificar que las prescripciones médicas se encuentren en	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	denominación común internacional (DCI)?				
Dispensación	22) ¿El personal de farmacia cumple con las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) o entrega de medicamentos, de manera adecuada?	4	4	4	

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.


 OS-404095
 Eder Junior LOAYZA RODRIGUEZ
 C.A.C. 00110

Validación de Instrumento que mide la variable 02: Disponibilidad

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	EDER JUNIOR LOAYZA RODRIGUEZ
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	<ul style="list-style-type: none">- Director Técnico en Farmacias del sector privado- Jefe del Farmacia Oncológica del Hospital Nacional "Luis N. Sáenz"- Jefe del Servicio de Soporte Nutricional Artificial del Hospital Nacional "Luis N. Sáenz"- Miembro del Comité Farmacoterapéutico del Hospital Nacional "Luis N. Sáenz"
Institución donde labora:	Hospital Nacional "Luis N. Sáenz"
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	No corresponde
DNI:	44792183
Firma del experto:	 OS-404095 Eder Junior LOAYZA RODRIGUEZ C.I. 44792183

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Cuestionario adaptado para evaluar la Gestión de Suministro de Medicamentos
Autor (a):	Adaptado de Janampa, E. (2022)
Objetivo:	Medir la disponibilidad de medicamentos en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad.
Administración:	Individual

Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Químicos Farmacéuticos, profesionales de la salud y personal técnico que laboran en las farmacias o área de entrega de medicamentos de policlínicos y postas médicas de la Sanidad.
Dimensiones:	Stock - Disponibilidad
Confiabilidad:	0.8119
Escala:	Las respuestas serán valoradas en la nominal dicotómica que corresponde: a. Si (1), b. No (0)
Niveles o rango:	No adecuada (1-3), Media (4-7), No adecuada (8-10)
Cantidad de ítems:	10
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario gestión de suministro de medicamentos elaborado por Janampa, E., en el año 2022, el mismo que ha sido adaptado a la realidad de la Institución donde se desea aplicar, 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.
	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	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.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 02: Disponibilidad

Definición de la variable:

La disponibilidad es la condición indispensable en que se debe encontrar un medicamento para poder ser usado en buen estado y de manera racional. (Janampa E., 2022).

Dimensión 1: Stock

Definición de la dimensión:

MINSA (2018) y DIGEMID (2014) utilizan indicadores para medir la gestión de stock de medicamentos en los servicios de salud. Los valores por encima de cero indican deficiencias en los mecanismos de control y redistribución del stock de medicamentos en los servicios de salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de Stock	1) ¿El stock de los medicamentos, en su policlínico o posta médica, garantiza una disponibilidad superior a seis meses?	4	4	4	
	2) ¿El stock de los medicamentos, en su policlínico o posta médica, garantiza una disponibilidad menor a seis meses?	4	4	4	
	3) ¿El stock de medicamentos, con que cuenta su policlínico o posta médica, está acorde con el nivel de uso establecido en el Petitorio Institucional?	4	4	4	
	4) ¿El consumo promedio mensual de los medicamentos de su policlínico o posta médica es informado a la Unidad que realiza seguimiento y control?	3	4	4	
	5) ¿Se realiza la transferencia de medicamentos con los policlínico o postas médicos cercanos para evitar el riesgo de sobre stock o desabastecimiento?	3	4	4	
	6) ¿Para mitigar el riesgo de vencimiento de los medicamentos de su policlínico o posta médica se realizan transferencias con otros establecimientos de salud?	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	7) ¿El sistema informático de seguimiento y control del stock y consumo de medicamentos de su policlínico o posta médica brinda información confiable y precisa?	4	4	4	

Dimensión 2: Disponibilidad

Definición de la dimensión:

Para el MINSA (2018) y la DIGEMID (2014), el nivel de disponibilidad de medicamentos, es un indicador para medir la gestión de stock de medicamentos en los establecimientos de salud, tomando en cuenta, la proporción total de medicamentos con que cuenta el establecimiento de salud en un momento determinado.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de disponibilidad	1. ¿El Nivel de disponibilidad actual de medicamentos en su policlínico o posta médica es óptimo ($\geq 90\%$)?	4	4	4	
	2. ¿El Nivel de disponibilidad actual de medicamentos en su policlínico o posta médica es regular (de 70% a 89%)?	4	4	4	
	3. ¿El Nivel de disponibilidad actual de medicamentos en su policlínico o posta médica es bajo ($<70\%$)?	4	4	4	

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.


 OS-404095
 Eder Junior LOAYZA RODRIGUEZ
 C.I.C. 00000

**REGISTRO NACIONAL DE
GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

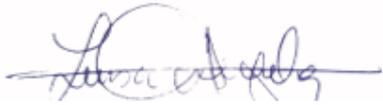
Graduado	Grado o Título	Institución
LOAYZA RODRIGUEZ, EDER JUNIOR DNI 44792183	QUIMICO FARMACEUTICO Fecha de diploma: 25/05/2011 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <i>PERU</i>
LOAYZA RODRIGUEZ, EDER JUNIOR DNI 44792183	BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUIMICA Fecha de diploma: 17/08/2011 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <i>PERU</i>
LOAYZA RODRIGUEZ, EDER JUNIOR DNI 44792183	MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 12/12/22 Modalidad de estudios: SEMIPRESENCIAL Fecha matrícula: 06/04/2020 Fecha egreso: 01/09/2022	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>

(***) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 015003930, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p. m.

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTO N° 02

Validación de Instrumento que mide la variable 01: Gestión de Suministro de Medicamentos

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	LUISA MILAGROS LISZET ÁNGELES AGUIRRE
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	<ul style="list-style-type: none">- Director Técnico en Farmacias del sector privado- Jefe del Farmacia Oncológica del Hospital Nacional "Luis N. Sáenz"- Jefe del Servicio de Soporte Nutricional Artificial del Hospital Nacional "Luis N. Sáenz"- Miembro del Comité Farmacoterapéutico del Hospital Nacional "Luis N. Sáenz"- Asistente en el área de Gestión de Medicamentos de la Sanidad.
Institución donde labora:	Hospital Nacional "Luis N. Sáenz"
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	No corresponde
DNI:	45798127
Firma del experto:	 <hr style="border-top: 1px dashed blue;"/> Luisa Milagros L. ANGELES AGUIRRE Mg. Químico Farmacéutico

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Cuestionario adaptado para evaluar la Gestión de Suministro de Medicamentos
Autor (a):	Adaptado de Janampa, E. (2022)
Objetivo:	Medir la gestión de suministro de medicamentos en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad.

Administración:	Individual
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Químicos Farmacéuticos, profesionales de la salud y personal técnico que laboran en las farmacias o área de entrega de medicamentos de policlínicos y postas médicas de la Sanidad.
Dimensiones:	Selección – Programación, Adquisición – Almacenamiento, Distribución - Transporte, Uso Racional
Confiabilidad:	0.8791
Escala:	Las respuestas serán valoradas en la escala ordinal que corresponde: a. Muy deficiente (1), b. Deficiente (2), c. Regular (3), d. Eficiente (4), e. Muy eficiente (5).
Niveles o rango:	Muy deficiente (22-40); Deficiente (41-57); Regular (58-76); Eficiente (77-94); Muy eficiente (95-110).
Cantidad de ítems:	22
Tiempo de aplicación:	15 a 20 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario gestión de suministro de medicamentos elaborado por Janampa, E., en el año 2022, el mismo que ha sido adaptado a la realidad de la Institución donde se desea aplicar, 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	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.

	(alto nivel)	
<p style="text-align: center;">RELEVANCIA</p> <p>El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.</p>	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.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Gestión de Suministro de Medicamentos

Definición de la variable:

Es un proceso técnico y administrativo que implica los procesos del ciclo de suministro en los servicios de salud. El objetivo de la gestión de suministro de medicamentos es mejorar la accesibilidad a los medicamentos y asegurar la disponibilidad y asequibilidad de productos (MINSa, 2018).

Dimensión 1: Selección - Programación

Definición de la dimensión:

La Selección es el proceso mediante el cual se eligen aquellos medicamentos que van a integrar los listados que usará cada institución, en función a su población y su realidad, tomando en cuenta la búsqueda y análisis crítico de evidencia científica, basada en estudios de eficacia, seguridad, disponibilidad y costes, para lo cual, se deberá tener como documento de referencia, al Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), así como sus listas complementarias. (MINSa, 2018).

Asimismo, la Programación es el proceso de planificación guiado mediante procedimientos estandarizados y claramente definidos que constituyen la cadena de suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios (SISMED). Implica la planificación y organización de la adquisición, almacenamiento y distribución (MINSa, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Petitorio Institucional de Medicamentos (2023 – 2024)	1) ¿El Comité Farmacoterapéutico Institucional considera los medicamentos incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME)?	4	4	4	
	2) ¿El Comité Farmacoterapéutico Institucional realiza labores de difusión del Petitorio de Medicamentos Institucional a nivel de su policlínico o posta médica?	4	4	4	
Clasificación de Medicamentos	3) ¿La clasificación de los medicamentos del Petitorio Institucional es adecuada?	4	4	4	
	4) ¿La clasificación de los medicamentos cubre las necesidades de los pacientes de su policlínico o posta médica?	4	4	4	
Consolidación del CMN (Cuadro	5) ¿La estimación anual de necesidades de medicamentos realizada	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Multianual de Necesidades) y Formulación del Requerimiento	por su policlínico o posta médica es adecuada?				
	6) ¿El desempeño del área encargada de la consolidación del Cuadro Multianual de Necesidades (CMN) y elaboración de los requerimientos es adecuada?	4	4	4	
Priorización de las Compras	7) ¿La programación para la compra de medicamentos utilizados por pacientes con enfermedades crónicas atendidos en su policlínico o posta médica es adecuada?	4	4	4	

Dimensión 2: Adquisición - Almacenamiento

Definición de la dimensión:

La adquisición, es la compra de los medicamentos que han sido programados de acuerdo a las necesidades de las IPRESS que conforma un subsistema de salud, tomando en cuenta un conjunto de requisitos y especificaciones técnicas, aplicando procedimientos transparentes acordes con la Ley de Contrataciones del Estado, buscando la eficacia y calidad de los medicamentos (MINSA, 2018).

Asimismo, se puede definir al almacenamiento, como un proceso que consiste en garantizar que los medicamentos adquiridos sean colocados de manera temporal en un ambiente apropiado que puede ser: un almacén especializado o un ambiente dentro de la IPRESS, siguiendo las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), según lo establecido en los manuales y normas técnicas correspondientes (MINSA, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Compra de Medicamentos	8) ¿Los medicamentos de la compra mediante CENARES son de buena calidad?	4	4	4	
	9) ¿El desempeño del área de compras de la Institución es adecuado?	4	4	4	
	10) ¿El requerimiento de medicamentos desabastecidos o stock cero, es atendido oportunamente por el área	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	de compras de la Institución?				
	11) ¿El almacén cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a su policlínico o posta médica de manera adecuada?	4	4	4	
Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)	12) ¿El almacén de medicamentos de su policlínico o posta médica cumple con las buenas prácticas de almacenamiento (BPA) de manera adecuada?	4	4	4	
	13) ¿La organización de los medicamentos dentro del almacén de medicamentos de su policlínico o posta médica facilita su rápida accesibilidad?	4	4	4	
	14) ¿La verificación de las condiciones del almacenamiento de los medicamentos de su policlínico o posta médica es adecuado?	4	4	4	

Dimensión 3: Distribución - Transporte

Definición de la dimensión:

El proceso de distribución, busca garantizar la integridad y calidad de los medicamentos entregados, siguiendo sistemas como FIFO y FEFO, es decir, “lo que entra, lo primero que sale” y “lo primero que expira, lo primero que sale” (MINSa, 2018).

Asimismo, el proceso de transporte, tiene que ver con las condiciones como se trasladan los medicamentos, desde el lugar de almacenamiento al punto de destino (farmacia o área de entrega de medicamentos). Cabe señalar, que ambos procesos están regulados según lo establecido en los manuales y normas técnicas correspondientes (MINSa, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Distribución de Medicamentos	15) ¿El cuadro de distribución de medicamentos del Almacén especializado de	4	4	4	

	medicamentos de la Institución es adecuado?				
	16) ¿La distribución de medicamentos en concordancia con los sistemas FIFO y FEFO se realiza de manera adecuada?	4	4	4	
	17) ¿Los responsables de la distribución de medicamentos gestionan la transferencia de aquellos productos declarados en sobre stock o stock cero, de manera adecuada?	4	4	4	
Transporte	18) ¿La empresa encargada del transporte de medicamentos hacia su IPRESS, cumple de manera adecuada con las buenas prácticas de distribución y transporte?	4	4	4	

Dimensión 4: Uso Racional

Definición de la dimensión:

El proceso de uso racional del medicamento, se refiere a asegurar que los pacientes reciban la medicación que sea apropiada para sus necesidades clínicas, en las dosis adecuadas, durante un período de tiempo apropiado y al menor costo posible tanto para ellos como para la comunidad. (OMS, 2019).

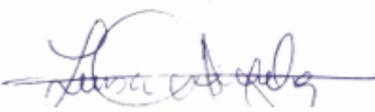
Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prescripción	19) ¿Los profesionales prescriptores realizan una adecuada elaboración de la receta?	4	4	4	
	20) ¿El responsable de uso racional de los medicamentos capacita a los responsables de las farmacias sobre el uso racional de medicamentos de manera adecuada?	4	4	4	
	21) ¿Cómo percibe el desempeño del responsable del uso racional del medicamento al verificar que las prescripciones médicas se encuentren en	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	denominación común internacional (DCI)?				
Dispensación	22) ¿El personal de farmacia cumple con las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) o entrega de medicamentos, de manera adecuada?	4	4	4	

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

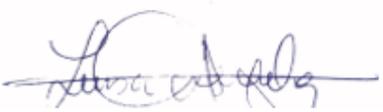
Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.



Luisa Milagros L. ANGELES AGUIRRE
Mg. Químico Farmacéutico

Validación de Instrumento que mide la variable 02: Disponibilidad

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	LUISA MILAGROS LISZET ÁNGELES AGUIRRE
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	<ul style="list-style-type: none">- Director Técnico en Farmacias del sector privado- Jefe del Farmacia Oncológica del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz”- Jefe del Servicio de Soporte Nutricional Artificial del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz”- Miembro del Comité Farmacoterapéutico del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz”- Asistente en el área de Gestión de Medicamentos de la Sanidad.
Institución donde labora:	Hospital Nacional “Luis N. Sáenz”
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	No corresponde
DNI:	45798127
Firma del experto:	 ----- Luisa Milagros L. ANGELES AGUIRRE Mg. Químico Farmacéutico

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Cuestionario adaptado para evaluar la Gestión de Suministro de Medicamentos
Autor (a):	Adaptado de Janampa, E. (2022)
Objetivo:	Medir la disponibilidad de medicamentos en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad.

Administración:	Individual
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Químicos Farmacéuticos, profesionales de la salud y personal técnico que laboran en las farmacias o área de entrega de medicamentos de policlínicos y postas médicas de la Sanidad.
Dimensiones:	Stock - Disponibilidad
Confiabilidad:	0.8119
Escala:	Las respuestas serán valoradas en la nominal dicotómica que corresponde: a. Si (1), b. No (0)
Niveles o rango:	No adecuada (1-3), Media (4-7), No adecuada (8-10)
Cantidad de ítems:	10
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario gestión de suministro de medicamentos elaborado por Janampa, E., en el año 2022, el mismo que ha sido adaptado a la realidad de la Institución donde se desea aplicar, 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.
	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	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.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 02: Disponibilidad

Definición de la variable:

La disponibilidad es la condición indispensable en que se debe encontrar un medicamento para poder ser usado en buen estado y de manera racional. (Janampa E., 2022).

Dimensión 1: Stock

Definición de la dimensión:

MINSA (2018) y DIGEMID (2014) utilizan indicadores para medir la gestión de stock de medicamentos en los servicios de salud. Los valores por encima de cero indican deficiencias en los mecanismos de control y redistribución del stock de medicamentos en los servicios de salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de Stock	1) ¿El stock de los medicamentos, en su policlínico o posta médica, garantiza una disponibilidad superior a seis meses?	4	4	4	
	2) ¿El stock de los medicamentos, en su policlínico o posta médica, garantiza una disponibilidad menor a seis meses?	4	4	4	
	3) ¿El stock de medicamentos, con que cuenta su policlínico o posta médica, está acorde con el nivel de uso establecido en el Petitorio Institucional?	4	4	4	
	4) ¿El consumo promedio mensual de los medicamentos de su policlínico o posta médica es informado a la Unidad que realiza seguimiento y control?	3	4	4	
	5) ¿Se realiza la transferencia de medicamentos con los policlínico o postas médicos cercanos para evitar el riesgo de sobre stock o desabastecimiento?	3	4	4	
	6) ¿Para mitigar el riesgo de vencimiento de los medicamentos de su policlínico o posta médica se realizan transferencias con otros establecimientos de salud?	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	7) ¿El sistema informático de seguimiento y control del stock y consumo de medicamentos de su policlínico o posta médica brinda información confiable y precisa?	4	4	4	

Dimensión 2: Disponibilidad

Definición de la dimensión:

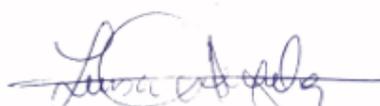
Para el MINSA (2018) y la DIGEMID (2014), el nivel de disponibilidad de medicamentos, es un indicador para medir la gestión de stock de medicamentos en los establecimientos de salud, tomando en cuenta, la proporción total de medicamentos con que cuenta el establecimiento de salud en un momento determinado.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de disponibilidad	1. ¿El Nivel de disponibilidad actual de medicamentos en su policlínico o posta médica es óptimo ($\geq 90\%$)?	4	4	4	
	2. ¿El Nivel de disponibilidad actual de medicamentos en su policlínico o posta médica es regular (de 70% a 89%)?	4	4	4	
	3. ¿El Nivel de disponibilidad actual de medicamentos en su policlínico o posta médica es bajo ($<70\%$)?	4	4	4	

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.



Luisa Milagros L. ANGELES AGUIRRE
Mg. Químico Farmacéutico

REGISTRO NACIONAL DE
GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Resultado

Graduado	Grado o Título	Institución
ANGELES AGUIRRE, LUISA MILAGROS LISZET DNI 45798127	QUIMICO FARMACEUTICO Fecha de diploma: 18/12/2013 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO PERU
ANGELES AGUIRRE, LUISA MILAGROS LISZET DNI 45798127	BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUIMICA Fecha de diploma: 20/09/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO PERU
ANGELES AGUIRRE, LUISA MILAGROS LISZET DNI 45798127	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 12/12/22 Modalidad de estudios: SEMIPRESENCIAL Fecha matrícula: 31/08/2020 Fecha egreso: 01/09/2022	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU

Ámbito de aplicación:	Químicos Farmacéuticos, profesionales de la salud y personal técnico que laboran en las farmacias o área de entrega de medicamentos de policlínicos y postas médicas de la Sanidad.
Dimensiones:	Selección – Programación, Adquisición – Almacenamiento, Distribución - Transporte, Uso Racional
Confiabilidad:	0.8791
Escala:	Las respuestas serán valoradas en la escala ordinal que corresponde: a. Muy deficiente (1), b. Deficiente (2), c. Regular (3), d. Eficiente (4), e. Muy eficiente (5).
Niveles o rango:	Muy deficiente (22-40); Deficiente (41-57); Regular (58-76); Eficiente (77-94); Muy eficiente (95-110).
Cantidad de ítems:	22
Tiempo de aplicación:	15 a 20 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario gestión de suministro de medicamentos elaborado por Janampa, E., en el año 2022, el mismo que ha sido adaptado a la realidad de la Institución donde se desea aplicar, 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.
	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	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.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Gestión de Suministro de Medicamentos

Definición de la variable:

Es un proceso técnico y administrativo que implica los procesos del ciclo de suministro en los servicios de salud. El objetivo de la gestión de suministro de medicamentos es mejorar la accesibilidad a los medicamentos y asegurar la disponibilidad y asequibilidad de productos (MINSA, 2018).

Dimensión 1: Selección - Programación

Definición de la dimensión:

La Selección es el proceso mediante el cual se eligen aquellos medicamentos que van a integrar los listados que usará cada institución, en función a su población y su realidad, tomando en cuenta la búsqueda y análisis crítico de evidencia científica, basada en estudios de eficacia, seguridad, disponibilidad y costes, para lo cual, se deberá tener como documento de referencia, al Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), así como sus listas complementarias. (MINSA, 2018).

Asimismo, la Programación es el proceso de planificación guiado mediante procedimientos estandarizados y claramente definidos que constituyen la cadena de suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios (SISMED). Implica la planificación y organización de la adquisición, almacenamiento y distribución (MINSA, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Petitorio Institucional de Medicamentos (2023 – 2024)	1) ¿El Comité Farmacoterapéutico Institucional considera los medicamentos incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME)?	4	4	4	
	2) ¿El Comité Farmacoterapéutico Institucional realiza labores de difusión del Petitorio de Medicamentos Institucional a nivel de su policlínico o posta médica?	4	4	4	
Clasificación de Medicamentos	3) ¿La clasificación de los medicamentos del Petitorio Institucional es adecuada?	4	4	4	
	4) ¿La clasificación de los medicamentos cubre las necesidades de los pacientes de su policlínico o posta médica?	4	4	4	
Consolidación del CMN (Cuadro	5) ¿La estimación anual de necesidades de medicamentos realizada	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Multianual de Necesidades) y Formulación del Requerimiento	por su policlínico o posta médica es adecuada?				
	6) ¿El desempeño del área encargada de la consolidación del Cuadro Multianual de Necesidades (CMN) y elaboración de los requerimientos es adecuada?	4	4	4	
Priorización de las Compras	7) ¿La programación para la compra de medicamentos utilizados por pacientes con enfermedades crónicas atendidos en su policlínico o posta médica es adecuada?	4	4	4	

Dimensión 2: Adquisición - Almacenamiento

Definición de la dimensión:

La adquisición, es la compra de los medicamentos que han sido programados de acuerdo a las necesidades de las IPRESS que conforma un subsistema de salud, tomando en cuenta un conjunto de requisitos y especificaciones técnicas, aplicando procedimientos transparentes acordes con la Ley de Contrataciones del Estado, buscando la eficacia y calidad de los medicamentos (MINSA, 2018).

Asimismo, se puede definir al almacenamiento, como un proceso que consiste en garantizar que los medicamentos adquiridos sean colocados de manera temporal en un ambiente apropiado que puede ser: un almacén especializado o un ambiente dentro de la IPRESS, siguiendo las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), según lo establecido en los manuales y normas técnicas correspondientes (MINSA, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Compra de Medicamentos	8) ¿Los medicamentos de la compra mediante CENARES son de buena calidad?	4	4	4	
	9) ¿El desempeño del área de compras de la Institución es adecuado?	4	4	4	
	10) ¿El requerimiento de medicamentos desabastecidos o stock cero, es atendido oportunamente por el área	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	de compras de la Institución?				
	11) ¿El almacén cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a su policlínico o posta médica de manera adecuada?	4	4	4	
Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)	12) ¿El almacén de medicamentos de su policlínico o posta médica cumple con las buenas prácticas de almacenamiento (BPA) de manera adecuada?	4	4	4	
	13) ¿La organización de los medicamentos dentro del almacén de medicamentos de su policlínico o posta médica facilita su rápida accesibilidad?	4	4	4	
	14) ¿La verificación de las condiciones del almacenamiento de los medicamentos de su policlínico o posta médica es adecuado?	4	4	4	

Dimensión 3: Distribución - Transporte

Definición de la dimensión:

El proceso de distribución, busca garantizar la integridad y calidad de los medicamentos entregados, siguiendo sistemas como FIFO y FEFO, es decir, “lo que entra, lo primero que sale” y “lo primero que expira, lo primero que sale” (MINSa, 2018).

Asimismo, el proceso de transporte, tiene que ver con las condiciones como se trasladan los medicamentos, desde el lugar de almacenamiento al punto de destino (farmacia o área de entrega de medicamentos). Cabe señalar, que ambos procesos están regulados según lo establecido en los manuales y normas técnicas correspondientes (MINSa, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Distribución de Medicamentos	15) ¿El cuadro de distribución de medicamentos del Almacén especializado de	4	4	4	

	medicamentos de la Institución es adecuado?				
	16) ¿La distribución de medicamentos en concordancia con los sistemas FIFO y FEFO se realiza de manera adecuada?	4	4	4	
	17) ¿Los responsables de la distribución de medicamentos gestionan la transferencia de aquellos productos declarados en sobre stock o stock cero, de manera adecuada?	4	4	4	
Transporte	18) ¿La empresa encargada del transporte de medicamentos hacia su IPRESS, cumple de manera adecuada con las buenas prácticas de distribución y transporte?	4	4	4	

Dimensión 4: Uso Racional

Definición de la dimensión:

El proceso de uso racional del medicamento, se refiere a asegurar que los pacientes reciban la medicación que sea apropiada para sus necesidades clínicas, en las dosis adecuadas, durante un período de tiempo apropiado y al menor costo posible tanto para ellos como para la comunidad. (OMS, 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prescripción	19) ¿Los profesionales prescriptores realizan una adecuada elaboración de la receta?	4	4	4	
	20) ¿El responsable de uso racional de los medicamentos capacita a los responsables de las farmacias sobre el uso racional de medicamentos de manera adecuada?	4	4	4	
	21) ¿Cómo percibe el desempeño del responsable del uso racional del medicamento al verificar que las prescripciones médicas se encuentren en	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	denominación común internacional (DCI)?				
Dispensación	22) ¿El personal de farmacia cumple con las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) o entrega de medicamentos, de manera adecuada?	4	4	4	

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.



CARMEN F. MÚSPES SOTO
Químico Farmacéutico
C.Q.F.P. 12088

Validación de Instrumento que mide la variable 02: Disponibilidad

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	CARMEN ISABEL QUISPE SOTO
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	<ul style="list-style-type: none">- Director Técnico en Farmacias del sector privado- Jefe de Farmacotecnia del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz”- Jefe de Farmacia de la Clínica Odontológica PNP Angamos- Asistente en el área de Gestión de Medicamentos de la Sanidad.
Institución donde labora:	Hospital Nacional “Luis N. Sáenz”
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	No corresponde
DNI:	40640365
Firma del experto:	 CARMEN ISABEL QUISPE SOTO Químico Farmacéutico C.Q.F.P. 12088

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Cuestionario adaptado para evaluar la Gestión de Suministro de Medicamentos
Autor (a):	Adaptado de Janampa, E. (2022)
Objetivo:	Medir la disponibilidad de medicamentos en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad.
Administración:	Individual
Año:	2023

Ámbito de aplicación:	Químicos Farmacéuticos, profesionales de la salud y personal técnico que laboran en las farmacias o área de entrega de medicamentos de policlínicos y postas médicas de la Sanidad.
Dimensiones:	Stock - Disponibilidad
Confiabilidad:	0.8119
Escala:	Las respuestas serán valoradas en la nominal dicotómica que corresponde: a. Si (1), b. No (0)
Niveles o rango:	No adecuada (1-3), Media (4-7), No adecuada (8-10)
Cantidad de ítems:	10
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario gestión de suministro de medicamentos elaborado por Janampa, E., en el año 2022, el mismo que ha sido adaptado a la realidad de la Institución donde se desea aplicar, 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	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.

El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	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.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 02: Disponibilidad

Definición de la variable:

La disponibilidad es la condición indispensable en que se debe encontrar un medicamento para poder ser usado en buen estado y de manera racional. (Janampa E., 2022).

Dimensión 1: Stock

Definición de la dimensión:

MINSA (2018) y DIGEMID (2014) utilizan indicadores para medir la gestión de stock de medicamentos en los servicios de salud. Los valores por encima de cero indican deficiencias en los mecanismos de control y redistribución del stock de medicamentos en los servicios de salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de Stock	1) ¿El stock de los medicamentos, en su policlínico o posta médica, garantiza una disponibilidad superior a seis meses?	4	4	4	
	2) ¿El stock de los medicamentos, en su policlínico o posta médica, garantiza una disponibilidad menor a seis meses?	4	4	4	
	3) ¿El stock de medicamentos, con que cuenta su policlínico o posta médica, está acorde con el nivel de uso establecido en el Petitorio Institucional?	4	4	4	
	4) ¿El consumo promedio mensual de los medicamentos de su policlínico o posta médica es informado a la Unidad que realiza seguimiento y control?	3	4	4	
	5) ¿Se realiza la transferencia de medicamentos con los policlínico o postas médicos cercanos para evitar el riesgo de sobre stock o desabastecimiento?	3	4	4	
	6) ¿Para mitigar el riesgo de vencimiento de los medicamentos de su policlínico o posta médica se realizan transferencias con otros establecimientos de salud?	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	7) ¿El sistema informático de seguimiento y control del stock y consumo de medicamentos de su policlínico o posta médica brinda información confiable y precisa?	4	4	4	

Dimensión 2: Disponibilidad

Definición de la dimensión:

Para el MINSA (2018) y la DIGEMID (2014), el nivel de disponibilidad de medicamentos, es un indicador para medir la gestión de stock de medicamentos en los establecimientos de salud, tomando en cuenta, la proporción total de medicamentos con que cuenta el establecimiento de salud en un momento determinado.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de disponibilidad	1. ¿El Nivel de disponibilidad actual de medicamentos en su policlínico o posta médica es óptimo ($\geq 90\%$)?	4	4	4	
	2. ¿El Nivel de disponibilidad actual de medicamentos en su policlínico o posta médica es regular (de 70% a 89%)?	4	4	4	
	3. ¿El Nivel de disponibilidad actual de medicamentos en su policlínico o posta médica es bajo ($<70\%$)?	4	4	4	

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.


 CARMEN LOUISE SOTO
 Químico Farmacéutico
 C.Q.F.P. 12088

REGISTRO NACIONAL DE
GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Resultado

Graduado	Grado o Título	Institución
Quispe Soto, Carmen Isabel DNI 40640365	QUIMICO FARMACEUTICO Fecha de diploma: 09/11/2006 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER S.A. PERU
QUISPE SOTO, CARMEN ISABEL DNI 40640365	BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUIMICA Fecha de diploma: 15/08/2005 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER S.A. PERU
QUISPE SOTO DE ROBLES, CARMEN ISABEL DNI 40640365	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 13/06/22 Modalidad de estudios: SEMIPRESENCIAL Fecha matrícula: 31/08/2020 Fecha egreso: 27/01/2022	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU

(***) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha

Ámbito de aplicación:	Químicos Farmacéuticos, profesionales de la salud y personal técnico que laboran en las farmacias o área de entrega de medicamentos de policlínicos y postas médicas de la Sanidad.
Dimensiones:	Selección – Programación, Adquisición – Almacenamiento, Distribución - Transporte, Uso Racional
Confiabilidad:	0.8791
Escala:	Las respuestas serán valoradas en la escala ordinal que corresponde: a. Muy deficiente (1), b. Deficiente (2), c. Regular (3), d. Eficiente (4), e. Muy eficiente (5).
Niveles o rango:	Muy deficiente (22-40); Deficiente (41-57); Regular (58-76); Eficiente (77-94); Muy eficiente (95-110).
Cantidad de ítems:	22
Tiempo de aplicación:	15 a 20 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario gestión de suministro de medicamentos elaborado por Janampa, E., en el año 2022, el mismo que ha sido adaptado a la realidad de la Institución donde se desea aplicar, 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.
	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	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.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Gestión de Suministro de Medicamentos

Definición de la variable:

Es un proceso técnico y administrativo que implica los procesos del ciclo de suministro en los servicios de salud. El objetivo de la gestión de suministro de medicamentos es mejorar la accesibilidad a los medicamentos y asegurar la disponibilidad y asequibilidad de productos (MINSa, 2018).

Dimensión 1: Selección - Programación

Definición de la dimensión:

La Selección es el proceso mediante el cual se eligen aquellos medicamentos que van a integrar los listados que usará cada institución, en función a su población y su realidad, tomando en cuenta la búsqueda y análisis crítico de evidencia científica, basada en estudios de eficacia, seguridad, disponibilidad y costes, para lo cual, se deberá tener como documento de referencia, al Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), así como sus listas complementarias. (MINSa, 2018).

Asimismo, la Programación es el proceso de planificación guiado mediante procedimientos estandarizados y claramente definidos que constituyen la cadena de suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios (SISMED). Implica la planificación y organización de la adquisición, almacenamiento y distribución (MINSa, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Petitorio Institucional de Medicamentos (2023 – 2024)	1) ¿El Comité Farmacoterapéutico Institucional considera los medicamentos incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME)?	4	4	4	
	2) ¿El Comité Farmacoterapéutico Institucional realiza labores de difusión del Petitorio de Medicamentos Institucional a nivel de su policlínico o posta médica?	4	4	4	
Clasificación de Medicamentos	3) ¿La clasificación de los medicamentos del Petitorio Institucional es adecuada?	4	4	4	
	4) ¿La clasificación de los medicamentos cubre las necesidades de los pacientes de su policlínico o posta médica?	4	4	4	
Consolidación del CMN (Cuadro	5) ¿La estimación anual de necesidades de medicamentos realizada	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Multianual de Necesidades) y Formulación del Requerimiento	por su policlínico o posta médica es adecuada?				
	6) ¿El desempeño del área encargada de la consolidación del Cuadro Multianual de Necesidades (CMN) y elaboración de los requerimientos es adecuada?	4	4	4	
Priorización de las Compras	7) ¿La programación para la compra de medicamentos utilizados por pacientes con enfermedades crónicas atendidos en su policlínico o posta médica es adecuada?	4	4	4	

Dimensión 2: Adquisición - Almacenamiento

Definición de la dimensión:

La adquisición, es la compra de los medicamentos que han sido programados de acuerdo a las necesidades de las IPRESS que conforma un subsistema de salud, tomando en cuenta un conjunto de requisitos y especificaciones técnicas, aplicando procedimientos transparentes acordes con la Ley de Contrataciones del Estado, buscando la eficacia y calidad de los medicamentos (MINSA, 2018).

Asimismo, se puede definir al almacenamiento, como un proceso que consiste en garantizar que los medicamentos adquiridos sean colocados de manera temporal en un ambiente apropiado que puede ser: un almacén especializado o un ambiente dentro de la IPRESS, siguiendo las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), según lo establecido en los manuales y normas técnicas correspondientes (MINSA, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Compra de Medicamentos	8) ¿Los medicamentos de la compra mediante CENARES son de buena calidad?	4	4	4	
	9) ¿El desempeño del área de compras de la Institución es adecuado?	4	4	4	
	10) ¿El requerimiento de medicamentos desabastecidos o stock cero, es atendido oportunamente por el área	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	de compras de la Institución?				
	11) ¿El almacén cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a su policlínico o posta médica de manera adecuada?	4	4	4	
Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)	12) ¿El almacén de medicamentos de su policlínico o posta médica cumple con las buenas prácticas de almacenamiento (BPA) de manera adecuada?	4	4	4	
	13) ¿La organización de los medicamentos dentro del almacén de medicamentos de su policlínico o posta médica facilita su rápida accesibilidad?	4	4	4	
	14) ¿La verificación de las condiciones del almacenamiento de los medicamentos de su policlínico o posta médica es adecuado?	4	4	4	

Dimensión 3: Distribución - Transporte

Definición de la dimensión:

El proceso de distribución, busca garantizar la integridad y calidad de los medicamentos entregados, siguiendo sistemas como FIFO y FEFO, es decir, “lo que entra, lo primero que sale” y “lo primero que expira, lo primero que sale” (MINSa, 2018).

Asimismo, el proceso de transporte, tiene que ver con las condiciones como se trasladan los medicamentos, desde el lugar de almacenamiento al punto de destino (farmacia o área de entrega de medicamentos). Cabe señalar, que ambos procesos están regulados según lo establecido en los manuales y normas técnicas correspondientes (MINSa, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Distribución de Medicamentos	15) ¿El cuadro de distribución de medicamentos del Almacén especializado de	4	4	4	

	medicamentos de la Institución es adecuado?				
	16) ¿La distribución de medicamentos en concordancia con los sistemas FIFO y FEFO se realiza de manera adecuada?	4	4	4	
	17) ¿Los responsables de la distribución de medicamentos gestionan la transferencia de aquellos productos declarados en sobre stock o stock cero, de manera adecuada?	4	4	4	
Transporte	18) ¿La empresa encargada del transporte de medicamentos hacia su IPRESS, cumple de manera adecuada con las buenas prácticas de distribución y transporte?	4	4	4	

Dimensión 4: Uso Racional

Definición de la dimensión:

El proceso de uso racional del medicamento, se refiere a asegurar que los pacientes reciban la medicación que sea apropiada para sus necesidades clínicas, en las dosis adecuadas, durante un período de tiempo apropiado y al menor costo posible tanto para ellos como para la comunidad. (OMS, 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prescripción	19) ¿Los profesionales prescriptores realizan una adecuada elaboración de la receta?	4	4	4	
	20) ¿El responsable de uso racional de los medicamentos capacita a los responsables de las farmacias sobre el uso racional de medicamentos de manera adecuada?	4	4	4	
	21) ¿Cómo percibe el desempeño del responsable del uso racional del medicamento al verificar que las prescripciones médicas se encuentren en	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	denominación común internacional (DCI)?				
Dispensación	22) ¿El personal de farmacia cumple con las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) o entrega de medicamentos, de manera adecuada?	4	4	4	

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Mg. Q.F. Henry Valenzuela Quevedo
CQFP. N° 13643

Validación de Instrumento que mide la variable 02: Disponibilidad

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	HENRY VALENZUELA QUEVEDO
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	<ul style="list-style-type: none">- Director Técnico en Farmacias del sector privado- Jefe de Farmacotecnia del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz”- Asistente en el área de Gestión de Medicamentos de la Sanidad.- Jefe de la Unidad de Monitoreo de Medicamentos del HN PNP LNS
Institución donde labora:	Hospital Nacional “Luis N. Sáenz”
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	No corresponde
DNI:	10763934
Firma del experto:	 Mg. Q.F. Henry Valenzuela Quevedo CQFP. N° 13643

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Cuestionario adaptado para evaluar la Gestión de Suministro de Medicamentos
Autor (a):	Adaptado de Janampa, E. (2022)
Objetivo:	Medir la disponibilidad de medicamentos en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad.
Administración:	Individual
Año:	2023

Ámbito de aplicación:	Químicos Farmacéuticos, profesionales de la salud y personal técnico que laboran en las farmacias o área de entrega de medicamentos de policlínicos y postas médicas de la Sanidad.
Dimensiones:	Stock - Disponibilidad
Confiabilidad:	0.8119
Escala:	Las respuestas serán valoradas en la nominal dicotómica que corresponde: a. Si (1), b. No (0)
Niveles o rango:	No adecuada (1-3), Media (4-7), No adecuada (8-10)
Cantidad de ítems:	10
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario gestión de suministro de medicamentos elaborado por Janampa, E., en el año 2022, el mismo que ha sido adaptado a la realidad de la Institución donde se desea aplicar, 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	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.

El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	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.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 02: Disponibilidad

Definición de la variable:

La disponibilidad es la condición indispensable en que se debe encontrar un medicamento para poder ser usado en buen estado y de manera racional. (Janampa E., 2022).

Dimensión 1: Stock

Definición de la dimensión:

MINSA (2018) y DIGEMID (2014) utilizan indicadores para medir la gestión de stock de medicamentos en los servicios de salud. Los valores por encima de cero indican deficiencias en los mecanismos de control y redistribución del stock de medicamentos en los servicios de salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de Stock	1) ¿El stock de los medicamentos, en su policlínico o posta médica, garantiza una disponibilidad superior a seis meses?	4	4	4	
	2) ¿El stock de los medicamentos, en su policlínico o posta médica, garantiza una disponibilidad menor a seis meses?	4	4	4	
	3) ¿El stock de medicamentos, con que cuenta su policlínico o posta médica, está acorde con el nivel de uso establecido en el Petitorio Institucional?	4	4	4	
	4) ¿El consumo promedio mensual de los medicamentos de su policlínico o posta médica es informado a la Unidad que realiza seguimiento y control?	3	4	4	
	5) ¿Se realiza la transferencia de medicamentos con los policlínico o postas médicos cercanos para evitar el riesgo de sobre stock o desabastecimiento?	3	4	4	
	6) ¿Para mitigar el riesgo de vencimiento de los medicamentos de su policlínico o posta médica se realizan transferencias con otros establecimientos de salud?	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	7) ¿El sistema informático de seguimiento y control del stock y consumo de medicamentos de su policlínico o posta médica brinda información confiable y precisa?	4	4	4	

Dimensión 2: Disponibilidad

Definición de la dimensión:

Para el MINSA (2018) y la DIGEMID (2014), el nivel de disponibilidad de medicamentos, es un indicador para medir la gestión de stock de medicamentos en los establecimientos de salud, tomando en cuenta, la proporción total de medicamentos con que cuenta el establecimiento de salud en un momento determinado.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de disponibilidad	1. ¿El Nivel de disponibilidad actual de medicamentos en su policlínico o posta médica es óptimo ($\geq 90\%$)?	4	4	4	
	2. ¿El Nivel de disponibilidad actual de medicamentos en su policlínico o posta médica es regular (de 70% a 89%)?	4	4	4	
	3. ¿El Nivel de disponibilidad actual de medicamentos en su policlínico o posta médica es bajo ($<70\%$)?	4	4	4	

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.



Mg. Q.F. Henry Valenzuela Quevedo
CQFP. N° 13643

REGISTRO NACIONAL DE
GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Resultado

Graduado	Grado o Título	Institución
VALENZUELA QUEVEDO, HENRY DNI 10763934	QUIMICO FARMACEUTICO Y BIOQUIMICO Fecha de diploma: 28/04/2009 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL PERU
VALENZUELA QUEVEDO, HENRY DNI 10763934	BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUIMICA Fecha de diploma: 10/10/2008 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA PERU
VALENZUELA QUEVEDO, HENRY DNI 10763934	MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 16/08/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 02/09/2019 Fecha egreso: 17/01/2021	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU
	Bachiller en Derecho y Ciencias Políticas	

Ámbito de aplicación:	Químicos Farmacéuticos, profesionales de la salud y personal técnico que laboran en las farmacias o área de entrega de medicamentos de policlínicos y postas médicas de la Sanidad.
Dimensiones:	Selección – Programación, Adquisición – Almacenamiento, Distribución - Transporte, Uso Racional
Confiabilidad:	0.8791
Escala:	Las respuestas serán valoradas en la escala ordinal que corresponde: a. Muy deficiente (1), b. Deficiente (2), c. Regular (3), d. Eficiente (4), e. Muy eficiente (5).
Niveles o rango:	Muy deficiente (22-40); Deficiente (41-57); Regular (58-76); Eficiente (77-94); Muy eficiente (95-110).
Cantidad de ítems:	22
Tiempo de aplicación:	15 a 20 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario gestión de suministro de medicamentos elaborado por Janampa, E., en el año 2022, el mismo que ha sido adaptado a la realidad de la Institución donde se desea aplicar, 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.
	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	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.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Gestión de Suministro de Medicamentos

Definición de la variable:

Es un proceso técnico y administrativo que implica los procesos del ciclo de suministro en los servicios de salud. El objetivo de la gestión de suministro de medicamentos es mejorar la accesibilidad a los medicamentos y asegurar la disponibilidad y asequibilidad de productos (MINSa, 2018).

Dimensión 1: Selección - Programación

Definición de la dimensión:

La Selección es el proceso mediante el cual se eligen aquellos medicamentos que van a integrar los listados que usará cada institución, en función a su población y su realidad, tomando en cuenta la búsqueda y análisis crítico de evidencia científica, basada en estudios de eficacia, seguridad, disponibilidad y costes, para lo cual, se deberá tener como documento de referencia, al Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), así como sus listas complementarias. (MINSa, 2018).

Asimismo, la Programación es el proceso de planificación guiado mediante procedimientos estandarizados y claramente definidos que constituyen la cadena de suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios (SISMED). Implica la planificación y organización de la adquisición, almacenamiento y distribución (MINSa, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Petitorio Institucional de Medicamentos (2023 – 2024)	1) ¿El Comité Farmacoterapéutico Institucional considera los medicamentos incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME)?	4	4	4	
	2) ¿El Comité Farmacoterapéutico Institucional realiza labores de difusión del Petitorio de Medicamentos Institucional a nivel de su policlínico o posta médica?	4	4	4	
Clasificación de Medicamentos	3) ¿La clasificación de los medicamentos del Petitorio Institucional es adecuada?	4	4	4	
	4) ¿La clasificación de los medicamentos cubre las necesidades de los pacientes de su policlínico o posta médica?	4	4	4	
Consolidación del CMN (Cuadro	5) ¿La estimación anual de necesidades de medicamentos realizada	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Multianual de Necesidades) y Formulación del Requerimiento	por su policlínico o posta médica es adecuada?				
	6) ¿El desempeño del área encargada de la consolidación del Cuadro Multianual de Necesidades (CMN) y elaboración de los requerimientos es adecuada?	4	4	4	
Priorización de las Compras	7) ¿La programación para la compra de medicamentos utilizados por pacientes con enfermedades crónicas atendidos en su policlínico o posta médica es adecuada?	4	4	4	

Dimensión 2: Adquisición - Almacenamiento

Definición de la dimensión:

La adquisición, es la compra de los medicamentos que han sido programados de acuerdo a las necesidades de las IPRESS que conforma un subsistema de salud, tomando en cuenta un conjunto de requisitos y especificaciones técnicas, aplicando procedimientos transparentes acordes con la Ley de Contrataciones del Estado, buscando la eficacia y calidad de los medicamentos (MINSA, 2018).

Asimismo, se puede definir al almacenamiento, como un proceso que consiste en garantizar que los medicamentos adquiridos sean colocados de manera temporal en un ambiente apropiado que puede ser: un almacén especializado o un ambiente dentro de la IPRESS, siguiendo las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), según lo establecido en los manuales y normas técnicas correspondientes (MINSA, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Compra de Medicamentos	8) ¿Los medicamentos de la compra mediante CENARES son de buena calidad?	4	4	4	
	9) ¿El desempeño del área de compras de la Institución es adecuado?	4	4	4	
	10) ¿El requerimiento de medicamentos desabastecidos o stock cero, es atendido oportunamente por el área	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	de compras de la Institución?				
	11) ¿El almacén cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a su policlínico o posta médica de manera adecuada?	4	4	4	
Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)	12) ¿El almacén de medicamentos de su policlínico o posta médica cumple con las buenas prácticas de almacenamiento (BPA) de manera adecuada?	4	4	4	
	13) ¿La organización de los medicamentos dentro del almacén de medicamentos de su policlínico o posta médica facilita su rápida accesibilidad?	4	4	4	
	14) ¿La verificación de las condiciones del almacenamiento de los medicamentos de su policlínico o posta médica es adecuado?	4	4	4	

Dimensión 3: Distribución - Transporte

Definición de la dimensión:

El proceso de distribución, busca garantizar la integridad y calidad de los medicamentos entregados, siguiendo sistemas como FIFO y FEFO, es decir, “lo que entra, lo primero que sale” y “lo primero que expira, lo primero que sale” (MINSa, 2018).

Asimismo, el proceso de transporte, tiene que ver con las condiciones como se trasladan los medicamentos, desde el lugar de almacenamiento al punto de destino (farmacia o área de entrega de medicamentos). Cabe señalar, que ambos procesos están regulados según lo establecido en los manuales y normas técnicas correspondientes (MINSa, 2018).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Distribución de Medicamentos	15) ¿El cuadro de distribución de medicamentos del Almacén especializado de	4	4	4	

	medicamentos de la Institución es adecuado?				
	16) ¿La distribución de medicamentos en concordancia con los sistemas FIFO y FEFO se realiza de manera adecuada?	4	4	4	
	17) ¿Los responsables de la distribución de medicamentos gestionan la transferencia de aquellos productos declarados en sobre stock o stock cero, de manera adecuada?	4	4	4	
Transporte	18) ¿La empresa encargada del transporte de medicamentos hacia su IPRESS, cumple de manera adecuada con las buenas prácticas de distribución y transporte?	4	4	4	

Dimensión 4: Uso Racional

Definición de la dimensión:

El proceso de uso racional del medicamento, se refiere a asegurar que los pacientes reciban la medicación que sea apropiada para sus necesidades clínicas, en las dosis adecuadas, durante un período de tiempo apropiado y al menor costo posible tanto para ellos como para la comunidad. (OMS, 2019).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Prescripción	19) ¿Los profesionales prescriptores realizan una adecuada elaboración de la receta?	4	4	4	
	20) ¿El responsable de uso racional de los medicamentos capacita a los responsables de las farmacias sobre el uso racional de medicamentos de manera adecuada?	4	4	4	
	21) ¿Cómo percibe el desempeño del responsable del uso racional del medicamento al verificar que las prescripciones médicas se encuentren en	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	denominación común internacional (DCI)?				
Dispensación	22) ¿El personal de farmacia cumple con las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) o entrega de medicamentos, de manera adecuada?	4	4	4	

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.



VICTOR R. HERENCIA TORRES
Mg. Químico Farmacéutico
CQFP N° 09584

Validación de Instrumento que mide la variable 02: Disponibilidad

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	VICTOR REYNALDO HERENCIA TORRES
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	<ul style="list-style-type: none">- Director Técnico en Farmacias del sector privado.- Asistente de Almacén y Farmacias en el Sector Público.- Asistente del Servicio de Farmacia Clínica del HN PNP LNS.- Docente Universitario .
Institución donde labora:	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL PERU S.A.C. O UTP S.A.C.
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	No corresponde
DNI:	23953375
Firma del experto:	 VICTOR R. HERENCIA TORRES Mg. Químico Farmacéutico CQFP N° 09584

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Cuestionario adaptado para evaluar la Gestión de Suministro de Medicamentos
Autor (a):	Adaptado de Janampa, E. (2022)
Objetivo:	Medir la disponibilidad de medicamentos en los policlínicos y postas médicas de la Sanidad.
Administración:	Individual
Año:	2023

Ámbito de aplicación:	Químicos Farmacéuticos, profesionales de la salud y personal técnico que laboran en las farmacias o área de entrega de medicamentos de policlínicos y postas médicas de la Sanidad.
Dimensiones:	Stock - Disponibilidad
Confiabilidad:	0.8119
Escala:	Las respuestas serán valoradas en la nominal dicotómica que corresponde: a. Si (1), b. No (0)
Niveles o rango:	No adecuada (1-3), Media (4-7), No adecuada (8-10)
Cantidad de ítems:	10
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario gestión de suministro de medicamentos elaborado por Janampa, E., en el año 2022, el mismo que ha sido adaptado a la realidad de la Institución donde se desea aplicar, 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	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.

El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	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.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 02: Disponibilidad

Definición de la variable:

La disponibilidad es la condición indispensable en que se debe encontrar un medicamento para poder ser usado en buen estado y de manera racional. (Janampa E., 2022).

Dimensión 1: Stock

Definición de la dimensión:

MINSA (2018) y DIGEMID (2014) utilizan indicadores para medir la gestión de stock de medicamentos en los servicios de salud. Los valores por encima de cero indican deficiencias en los mecanismos de control y redistribución del stock de medicamentos en los servicios de salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de Stock	1) ¿El stock de los medicamentos, en su policlínico o posta médica, garantiza una disponibilidad superior a seis meses?	4	4	4	
	2) ¿El stock de los medicamentos, en su policlínico o posta médica, garantiza una disponibilidad menor a seis meses?	4	4	4	
	3) ¿El stock de medicamentos, con que cuenta su policlínico o posta médica, está acorde con el nivel de uso establecido en el Petitorio Institucional?	4	4	4	
	4) ¿El consumo promedio mensual de los medicamentos de su policlínico o posta médica es informado a la Unidad que realiza seguimiento y control?	3	4	4	
	5) ¿Se realiza la transferencia de medicamentos con los policlínico o postas médicos cercanos para evitar el riesgo de sobre stock o desabastecimiento?	3	4	4	
	6) ¿Para mitigar el riesgo de vencimiento de los medicamentos de su policlínico o posta médica se realizan transferencias con otros establecimientos de salud?	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	7) ¿El sistema informático de seguimiento y control del stock y consumo de medicamentos de su policlínico o posta médica brinda información confiable y precisa?	4	4	4	

Dimensión 2: Disponibilidad

Definición de la dimensión:

Para el MINSA (2018) y la DIGEMID (2014), el nivel de disponibilidad de medicamentos, es un indicador para medir la gestión de stock de medicamentos en los establecimientos de salud, tomando en cuenta, la proporción total de medicamentos con que cuenta el establecimiento de salud en un momento determinado.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de disponibilidad	1. ¿El Nivel de disponibilidad actual de medicamentos en su policlínico o posta médica es óptimo ($\geq 90\%$)?	4	4	4	
	2. ¿El Nivel de disponibilidad actual de medicamentos en su policlínico o posta médica es regular (de 70% a 89%)?	4	4	4	
	3. ¿El Nivel de disponibilidad actual de medicamentos en su policlínico o posta médica es bajo ($<70\%$)?	4	4	4	

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.


 VICTOR R. HERENCIA TORRES
 Mg. Químico Farmacéutico
 CQFP N° 09584

REGISTRO NACIONAL DE
GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Resultado

Graduado	Grado o Título	Institución
HERENCIA TORRES, VICTOR REYNALDO DNI 23953375	MAGISTER EN CIENCIAS DE SALUD CON MENCIÓN EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD Fecha de diploma: 11/11/2011 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO PERU
HERENCIA TORRES, VICTOR REYNALDO DNI 23953375	QUIMICO FARMACEUTICO ESPECIALIDAD EN FARMACIA CLINICA Fecha de diploma: 02/12/2011 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS PERU
HERENCIA TORRES, VICTOR REYNALDO DNI 23953375	LICENCIADO EN EDUCACIÓN SECUNDARIA EN LA ESPECIALIDAD DE CIENCIA, TECNOLOGÍA Y AMBIENTE Fecha de diploma: 22/12/2008 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD SAN PEDRO PERU
	BACHILLER EN EDUCACION	

Anexo 6. Matriz de consistencia

Título del Proyecto: GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y SU DISPONIBILIDAD EN POLICLÍNICOS Y POSTAS MÉDICAS DE LA SANIDAD, PERÚ, 2023.							
Autor: EDWIN BAUTSTA VASQUEZ							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la relación entre la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>a) ¿Cuál es la relación entre las etapas de: selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución, transporte y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Establecer la relación entre la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023.</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO:</p> <p>a) Establecer la relación entre los procesos de: selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución, transporte y uso racional de medicamentos, y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>Existe la relación entre la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023.</p> <p>HIPOTESIS ESPECÍFICA:</p> <p>a) Existe relación entre los procesos de: selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución, transporte y uso racional de medicamentos, y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad en el Perú, 2023.</p>	Variable 1: Gestión de Suministro de Medicamentos				
			Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala	Rangos
			Procesos de Selección y Programación	<ul style="list-style-type: none"> Petitorio Institucional de Medicamentos (2023 – 2024) Clasificación de Medicamentos Consolidación del CMN (Cuadro Multianual de Necesidades) y Formulación del Requerimiento Priorización de las Compras 	(1-7)	Ordinal	Muy eficiente (5) Eficiente (4) Regular (3) Deficiente (2) Muy deficiente (1)
			Procesos de Adquisición y Almacenamiento.	<ul style="list-style-type: none"> Compra de Medicamentos Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) 	(8-14)		
			Procesos de Distribución y Transporte.	<ul style="list-style-type: none"> Distribución de Medicamentos Transporte 	(15-18)		
			Proceso de Uso Racional	<ul style="list-style-type: none"> Prescripción Dispensación 	(19-22)		
			Variable 2: Disponibilidad de medicamentos				
Stock.	<ul style="list-style-type: none"> Nivel de stock Cobertura 	(1-7)	Nominal dicotómica Si (1) o No (0)	<ul style="list-style-type: none"> No adecuada (1-4) Media (5-9) Adecuada (10-12) 			

Título del Proyecto: **GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS Y SU DISPONIBILIDAD EN POLICLÍNICOS Y POSTAS MÉDICAS DE LA SANIDAD, PERÚ, 2023.**
 Autor: **EDWIN BAUTSTA VASQUEZ**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
			Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala	Rangos
			Disponibilidad	Nivel de disponibilidad. <ul style="list-style-type: none"> • Óptima • Regular • Baja 	(8-12)	Nominal dicotómica Si (1) o No (0)	<ul style="list-style-type: none"> • No adecuada (1-4) • Media (5-9) • Adecuada (10-12)
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL				
<p>TIPO: Básica</p> <p>DISEÑO: No experimental de corte transversal.</p> <p>NIVEL DE DISEÑO: Correlacional</p> <p>ENFOQUE: Cuantitativo</p>	<p>Población: La población de este estudio, estará conformada por Ochenta (80) responsables de farmacia o áreas de entrega de medicamentos, que laboran en Policlínicos y Postas Médicas de la Sanidad de las Fuerzas Policiales a nivel nacional.</p>	<p>VARIABLE 1: Gestión del suministro de medicamentos.</p> <p>Técnicas: - Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario sobre Gestión en el suministro de medicamentos.</p> <p>VARIABLE 2: Disponibilidad</p> <p>Técnica: - Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario sobre Disponibilidad de Medicamentos.</p>	<p>INFERENCIAL: Se utilizará el software estadístico SPSS-28. se empleará la Rho de Spearman, quien evalúa la correlación entre variables. (Hernández et al,2018)</p> <p>DESCRIPTIVA: Se utilizará el software Microsoft Excel para la elaboración de tablas y figuras estadística en la presentación de los resultados por dimensiones</p>				

Anexo 7. Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Validez del cuestionario V1: Gestión de suministro de medicamentos

Coefficiente de Validez de contenido mediante la prueba V de Aiken

ITEM	CALIFICACIÓN DE LOS JUECES					V de Aiken
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	
1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1
V DE AIKEN GENERAL						1

El coeficiente de validez de contenido V de Aiken permite determinar cuantitativamente la relevancia de cada uno de los 22 ítems que tiene el presente cuestionario a partir de la evaluación de los 5 jueces. Se obtuvo un resultado de 1, por lo que se considera que existe una fuerte consistencia y congruencia entre las opiniones de los expertos. De esta manera, se considera VÁLIDO el instrumento para el área de aplicación.

Resultados de Prueba de Fiabilidad (SPSS v.28)

➔ **Fiabilidad**

[ConjuntoDatos0]

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,879	22

Validez del cuestionario V2: Disponibilidad de medicamentos

Coefficiente de Validez de contenido mediante la prueba V de Aiken

ITEM	CALIFICACIÓN DE LOS JUECES					V de Aiken
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	
1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1
V DE AIKEN GENERAL						1

El coeficiente de validez de contenido V de Aiken permite determinar cuantitativamente la relevancia de cada uno de los 12 ítems que tiene el presente cuestionario a partir de la evaluación de los 5 jueces. Se obtuvo un resultado de 1, por lo que se considera que existe una fuerte consistencia y congruencia entre las opiniones de los expertos. De esta manera, se considera VÁLIDO el instrumento para el área de aplicación.

Resultados de Prueba de Fiabilidad (SPSS v.28)

➔ **Fiabilidad**

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,812	12

Anexo 8. Autorización de aplicación del instrumento firmado por la respectiva autoridad (En trámite)

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Lima, 17 de noviembre de 2023
Carta P. 0898-2023-UCV-VA-EPG-F01/I

Dr. GNRL S. PNP
JORGE ALBERTO VILLACORTA RUIZ
SUB DIRECTOR
DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICIAL

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a BAUTISTA VASQUEZ, EDWIN; identificado con DNI N° 41173839 y con código de matrícula N° 7003005055; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRO, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

Gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023.

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestro estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestro estudiante investigador BAUTISTA VASQUEZ, EDWIN asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

Asimismo solicitamos el acuse de recibo de la presente carta confirmando la aceptación o no aceptación por parte de su institución al correo electrónico: mesadepartes.epg.ln@ucv.edu.pe

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

Atentamente,

RECIBIDO:

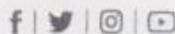


Carlos Orlaem Teodomiro García García
SG PNP
CIP. N° 30998044
24 NOV 2023



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

Somos la universidad de los que quieren salir adelante.


ucv.edu.pe



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MENESES LA RIVA MONICA ELISA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023.

", cuyo autor es BAUTISTA VASQUEZ EDWIN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, 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, 02 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MENESES LA RIVA MONICA ELISA DNI: 09429302 ORCID: 0000-0001-6885-9207	Firmado electrónicamente por: MLARIV el 03-01- 2024 21:26:15

Código documento Trilce: TRI - 0715883