



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad  
de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura,  
2024**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**

Campos Zevallos, Santiago Jose ([orcid.org/0000-0003-1030-7818](https://orcid.org/0000-0003-1030-7818))

**ASESORAS:**

Dra. Lora Loza, Miryam Griselda ([orcid.org/0000-0001-5099-1314](https://orcid.org/0000-0001-5099-1314))

Dra. Cruzado Vallejos, Maria Peregrina ([orcid.org/0000-0001-7809-4711](https://orcid.org/0000-0001-7809-4711))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Dirección de los Servicios de Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO — PERÚ

2024



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, LORA LOZA MIRYAM GRISELDA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024", cuyo autor es CAMPOS ZEVALLOS SANTIAGO JOSE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18%, 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.

TRUJILLO, 07 de Julio del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
LORA LOZA MIRYAM GRISELDA <b>DNI:</b> 18121176 <b>ORCID:</b> 0000-0001-5099-1314	Firmado electrónicamente por: MLORAL el 14-08- 2024 11:05:20

Código documento Trilce: TRI - 0799962



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, CAMPOS ZEVALLOS SANTIAGO JOSE estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
SANTIAGO JOSE CAMPOS ZEVALLOS DNI: 45285444 ORCID: 0000-0003-1030-7818	Firmado electrónicamente por: SCAMPOSZ el 07-07- 2024 17:38:01

Código documento Trilce: TRI - 0799981

## **Dedicatoria**

### **A Dios.**

*"Con humildad y gratitud, dedico este logro a Dios, quien con su amor incondicional ha sido mi roca y guía. Que este trabajo sea un reflejo de mi fe en su infinita sabiduría y misericordia."*

### **A mi madre**

*"A mi querida madre, fuente inagotable de amor y apoyo incondicional, dedico este logro con todo mi corazón. Tu sacrificio y dedicación ha sido mi inspiración constante. Gracias por ser mi mayor motivación y por enseñarme a no rendirme."*

### **A mi padre en el cielo.**

*"A mi querido padre en el cielo. Aunque ya no estés físicamente, tu amor y sabiduría siguen guiando cada paso de mi vida. Este logro es un humilde tributo a la luz que siempre brillará en mi corazón, gracias a ti."*

### **A mi esposa Jenny, a mis hijos Luciana y Santiago**

*"A mi amada esposa y queridos hijos, ustedes son mi mayor bendición y fuente de inspiración. Este logro es también suyo, pues cada uno de ustedes ha sido mi apoyo incondicional y mi motivación constante."*

**Santiago José Campos Zevallos**

## **Agradecimiento**

### **A mis asesoras la Dra. Miryam Griselda Lora Loza**

Por su invaluable orientación, apoyo y dedicación a lo largo de este proceso académico. Sus conocimientos expertos, paciencia y compromiso fueron fundamentales para la realización de este estudio. Gracias a su guía constante y sus sugerencias críticas, he podido mejorar significativamente mi investigación. Sin su orientación, este logro no habría sido posible.

### **Dra. María Peregrina Cruzado Vallejos**

Por su inigualable orientación y apoyo durante todo el desarrollo de esta investigación. Sus conocimientos profundos, su guía experta y su constante motivación fueron fundamentales para alcanzar los resultados obtenidos. Agradezco especialmente su compromiso y dedicación, que no solo enriquecieron este trabajo académico, sino que también contribuyeron significativamente a mi crecimiento personal y profesional.

### **A la Universidad César Vallejo**

Por brindarme la oportunidad de realizar esta investigación y por su constante apoyo académico. Los recursos, el ambiente de aprendizaje y el compromiso con la excelencia educativa han sido fundamentales para el desarrollo de este trabajo

### **A la Red EsSalud Piura**

Por permitirme realizar mi investigación en sus establecimientos. Su colaboración y apoyo fueron fundamentales para la recolección de datos y el desarrollo de este trabajo académico. Agradezco especialmente a todo el personal farmacéutico y de apoyo involucrado en este proceso, cuya disposición y colaboración hicieron posible este estudio.

**Santiago José Campos Zevallos**

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaratoria de autenticidad de la asesora.....	ii
Declaratoria de originalidad del autor.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	14
III. RESULTADOS.....	17
IV. DISCUSIÓN.....	26
V. CONCLUSIONES.....	32
VI. RECOMENDACIONES.....	34
REFERENCIAS.....	35
ANEXOS	

## Índice de tablas

Tabla 1	Influencia del sistema de gestión de suministros en la disponibilidad de medicamentos en la Red de EsSalud Piura, 2024.	18
Tabla 2	Sistema de gestión de suministro y sus dimensiones en la Red de EsSalud Piura, 2024	19
Tabla 3	Disponibilidad de medicamentos y sus dimensiones en la Red de EsSalud Piura, 2024	20
Tabla 4	Influencia de la dimensión Selección de medicamentos en la disponibilidad de medicamentos en la Red EsSalud Piura, 2024	21
Tabla 5	Influencia de la dimensión Programación de medicamentos en la disponibilidad de medicamentos en la Red EsSalud Piura, 2024	22
Tabla 6	Influencia de la dimensión Adquisición de medicamentos en la disponibilidad de medicamentos en la Red EsSalud Piura, 2024	23
Tabla 7	Influencia de la dimensión Almacenamiento de medicamentos en la disponibilidad de medicamentos en la Red EsSalud Piura, 2024	24
Tabla 8	Influencia de la dimensión Distribución de medicamentos en la disponibilidad de medicamentos en la Red EsSalud Piura, 2024	25
Tabla 9	Influencia de la dimensión Uso Racional de medicamentos en la disponibilidad de medicamentos en la Red EsSalud Piura, 2024	26

## Resumen

Una gestión eficiente del sistema de gestión de suministro, asegura que los medicamentos estén disponibles cuando y donde se necesiten. Es así como, este estudio tuvo como objetivo determinar de qué manera el sistema de gestión de suministro (SGS) influye en la disponibilidad de medicamentos (DM) en establecimientos de la Red EsSalud Piura (RAPI) 2024; enfoque alineado con el ODS 3, que busca promover el bienestar general y universalización de medicamentos. La metodología tuvo enfoque cuantitativo de tipo aplicativa, de alcance correlacional causal, con diseño no experimental de corte transversal; se estudiaron a 40 miembros del servicio de farmacia que laboran en la RAPI; utilizando dos cuestionarios: uno para el SGS y otro para la DM, ambos fueron validados por expertos con una fiabilidad de 0,846 y 0,804 respectivamente. Los hallazgos indican que un 45% con un SGS eficiente presentan una DM eficiente, mientras que un 12.5% con SGS muy eficiente muestran una DM muy eficiente. Por otro lado, un 40% con SGS regular tienen una DM entre regular y eficiente. Se concluye que la eficiencia del SGS está directamente relacionada con la DM, respaldado por una correlación de Pearson  $r = ,788$  y una significancia de  $p = 0,000$  ( $p < 0.01$ ), lo que significa que el SGS está directamente relacionado con la DM.

**Palabras clave:** Gestión de suministro, disponibilidad de medicamentos, sistemas de salud, abastecimiento de medicamentos, Red de salud.

## Abstract

An efficient supply management system ensures that medicines are available when and where they are needed. Therefore, the objective of this study was to determine how the supply management system (SMS) affects the availability of medicines (DM) in the facilities of the EsSalud Piura Network (RAPI) 2024, an approach aligned with SDG 3, which aims to promote general well-being and universal access to medicines. The methodology had a quantitative approach of applied type, of causal correlation scope, with non-experimental cross-sectional design; 40 members of the pharmacy service working in RAPI were studied; using two questionnaires: one for SGS and the other for DM, both validated by experts with a reliability of 0.846 and 0.804, respectively. The results show that 45% with efficient SGS have efficient DM, while 12.5% with very efficient SGS have very efficient DM. On the other hand, 40% with regular SGS have a DM between regular and efficient. It is concluded that SGS efficiency is directly related to MD, supported by a Pearson correlation  $r = .788$  and a significance of  $p = 0.000$  ( $p < 0.01$ ), which means that SGS is directly related to MD.

**Keywords:** Supply management, drug availability, health systems, drug supply, health network.

## I. INTRODUCCIÓN

La baja disponibilidad de medicamentos y los desafíos en los sistemas de suministro representan una preocupación global para el acceso equitativo a la atención médica. En muchos lugares del mundo, especialmente en áreas rurales y comunidades marginadas, la falta de acceso a medicamentos esenciales es una realidad cotidiana. Los sistemas de suministro ineficientes, la escasez de recursos y la infraestructura deficiente contribuyen a esta problemática, dejando a millones de personas sin la atención médica que necesitan. Un eficiente sistema de gestión de suministro (SGS) y disponibilidad de medicamentos (DM) es fundamental para alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible número 3, que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos [UNDP] (2015); lamentablemente, conforme a los datos suministrados por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011), aproximadamente un tercio de la población global carece de accesibilidad a medicamentos, esta situación se magnifica y concentra principalmente en países subdesarrollados, por consiguiente, es necesario que se tomen medidas urgentes con la finalidad de encontrar soluciones que permitan salir de este problema.

A nivel internacional, según Bishen (2023), Europa sufre escasez de medicamentos comunes. Una encuesta realizada por el Grupo Farmacéutico de la Unión Europea (UE) entre noviembre y diciembre 2022, reveló que los 29 países miembros de la UE informaron la escasez de medicamentos. Además, 76% de los países declararon que la escasez era más grave en comparación con el año anterior, 2021. Una mayoría significativa de los encuestados, casi el 79%, experimentó una falta de medicamentos antiinfecciosos sistémicos. Del mismo modo, el 76% de los encuestados vio dificultades para adquirir medicamentos para problemas respiratorios. Otras enfermedades médicas, incluidos los problemas cardiovasculares y gastrointestinales, también se mencionaron como difíciles de tratar; así mismo, a nivel Latinoamericano, según Santana (2023), Estados Unidos experimenta una escasez de casi 300 medicinas, los cuales van desde antibióticos, antipiréticos, antiasmáticos y medicamentos de uso intrahospitalario, esto se corrobora con los datos de la Food and Drug Administration (FDA) quien indica un aumento del desabastecimiento en un 30% en los últimos años; esta situación no es ajena en el Perú, según Espinoza (2023) el 50% de establecimientos de salud del Perú no cuentan con los medicamentos más

comunes entre ellos paracetamol, albendazol e ibuprofeno, siendo las regiones más afectadas Madre de Dios, Piura y Pasco con un stock de medicamentos del 3.3%, 4.3% y 8.5% respectivamente.

La gestión global del abastecimiento es responsabilidad neta de los sistemas sanitarios gubernamentales, como afirma la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2006), esto significa que, además de contar con procesos de adquisición que sean eficientes y eficaces, los sistemas de salud pública deben implementar y gestionar nuevos modelos globales de sistemas de abastecimiento que abarquen múltiples etapas con un funcionamiento en cadena. Estos modelos incluyen los procesos clásicos de suministro la selección, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional, todo ello con el fin de avalar la disponibilidad, calidad y entrega oportuna de los medicamentos a los pacientes; al presentarse alteraciones en el sistema de suministro, según la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios [AEMPS] (2024) esta situación se manifestará con una disminución de las unidades disponibles de un determinado medicamento en el sector farmacéutico en relación al consumo nacional, esto debido principalmente a factores como fabricación o distribución del medicamento lo que derivara en fallas terapéuticas, aumento de morbi-mortalidad, entre otros; por ello, no debemos olvidar que estos sistemas deben estar entrelazados para el correcto funcionamiento de los mismo, tal y como lo menciona Ríos (2020) en su trabajo científico “Gestión de suministro y su relación con la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020”, donde resalta la existencia de una asociación estadísticamente relevante entre las diversas dimensiones relacionadas con las variables DM y SGS; dado que los medicamentos son esenciales para tratamiento, prevención y el control de diversas enfermedades, este estudio hace hincapié en la necesidad de garantizar un suministro suficiente de medicamentos, las cuales abordan la necesidad de una atención médica especializada que incluya un enfoque integral con un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno y efectivo, considerando como factor indispensable la disponibilidad del tratamiento prescrito, lo que consecuentemente va generar la recuperación y satisfacción del paciente, mejorando su calidad de vida, así lo describe Flores (2023) en su trabajo de investigación donde establece que existen evidencia sustancial de la conexión entre la DM y el nivel de conformidad de los individuos que reciben atención; en esta circunstancia, no debemos olvidar que a

salud constituye un derecho esencial inherente a la humanidad y, en consecuencia, los medicamentos deben ser accesibles al público en todo momento.

Ante ello, el departamento de Piura, uno de los departamentos más importantes en el Perú, y que según último censo INEI (2017), alberga una población aproximada de 1,856,809 habitantes, cuenta con 440 establecimientos de salud, divididos en 410 pertenecientes al MINSA, 21 a EsSalud y 9 a la Sanidad de la PNP; los cuales brindan atención a la población adscrita a cada uno de ellos, y que para el desarrollo de sus actividades son necesarias las acciones conjuntas del personal, estableciendo el cumplimiento de las normativas institucionales y funciones organizacionales; dentro de ellas, se encuentran las funciones del SGS de medicamentos, el cual, a nivel de región es muy deficiente, existiendo un desabastecimiento de medicamentos, lo que genera malestar en los pacientes, muchos de ellos con enfermedades crónicas o infecciosas que se ven imposibilitados de adquirir sus medicamentos para el tratamiento de sus patologías. Ante esta situación, se formuló el siguiente problema general: ¿De qué manera el sistema de gestión de suministro influye en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024? Por ello, el presente trabajo de investigación se sostuvo desde el punto de vista teórico, en términos de contribuciones científicas y relevancia, que abordan un serio desafío en el campo de la gestión sanitaria, subrayando la importancia de una administración efectiva de los suministros de medicamentos para asegurar la pronta y constante disponibilidad de tratamientos para los pacientes, entre otras cosas. (García et al., 2020); desde el punto de vista práctico, se proporcionará información valiosa para la mejora de los procesos del SGS en la Red EsSalud Piura y otros sistemas de salud similares, identificando las posibles deficiencias permitiendo implementar medidas correctivas y enfoques para el perfeccionamiento, acrecentando así la calidad de atención y la experiencia de los usuarios atendidos; desde el punto de vista metodológico, nos va permitir demostrar las relaciones de causalidad existentes entre las variables de estudio gracias a aplicaciones de instrumentos validados y confiables; y desde el punto de vista social, esta investigación brindara alternativas de solución a la problemática expuesta, optimizando cada uno de los procesos y de esta forma poder maximizar

el acceso a la atención sanitaria y terapias recuperativas que logren preservar y/o recuperar la salud en la población

De esta manera, se estableció el siguiente objetivo general: Determinar de qué manera el sistema de gestión de suministro influye en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024; y los objetivos específicos: (a) Identificar el nivel y dimensiones del sistema de gestión de suministro en los establecimientos de la Red Asistencial EsSalud Piura, (b) Identificar el nivel y dimensiones de la disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de la Red Asistencial EsSalud Piura, y (c) Establecer la influencia de la dimensión selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red Asistencial EsSalud Piura.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado, podemos citar los estudios llevados a cabo a escala global, en donde Lesego (2023), en Etiopía tuvo como objetivo reformar el SGS en dicho país, buscando determinar el impacto de la reforma, para ello desarrollo un estudio de método mixto, es decir tanto cuantitativo como cualitativo, aplicando métodos de muestreo selectivo y de ampliación progresiva, mientras que a los datos de índole cuantitativa se aplicaron análisis descriptivos; el estudio se concentró en la Agencia de Suministros Farmacéuticos de Etiopía a nivel nacional (EPSA) entre los años 2017 y 2022, con la participación de 25 responsables y personales del sector salud y del Fondo Mundial quienes se asociaron para desarrollar la investigación la cual concluyo que las iniciativas respaldadas por el fondo mundial, permitieron mejorar el rendimiento de la EPSA y que para mantener y asegurar los logros conseguidos es importante el involucramiento del gobierno para el cumplimiento de sus funciones dentro del sistema sanitario.

Del mismo modo, Mahfoudh et al. (2023), en Túnez, evaluó la satisfacción que tenían los pacientes por parte de la atención brindada en las farmacias externas dentro del sistema logístico de medicamentos en los centros asistenciales públicos; para ello se aplicó una encuesta a 200 pacientes en las farmacias externas de dos hospitales universitarios, obteniendo como resultados que el 80% de los pacientes tuvieron dificultades para adquirir sus medicamentos en los centros donde tuvieron su consulta y más del 60% se ven obligados a adquirirlos en farmacias del sector privado, mientras que solo el 25% de los

encuestados estaban satisfechos con los servicios pero, a pesar que esta satisfacción estaba condicionada por varios factores, la principal incomodidad y molestia de los pacientes continuaba siendo la disponibilidad de los medicamentos; por ello es necesario que el SGS y distribución de medicamentos debe replantearse e investigar enfoques alternativos para mejorar y asegurar el acceso a los medicamentos.

En esta línea de investigación, encontramos a Petricca (2023), quien realizó su investigación en diversos países de África, y cuyo objetivo fue analizar la accesibilidad a los medicamentos esenciales contra el cáncer infantil en los países de Kenia, Ruanda, Tanzania y Uganda, y determinar la disponibilidad de éstos así como el precio y los factores determinantes que afectan el acceso dentro del sistema sanitario, para ello desarrollo un estudio comparativo, prospectivo y de métodos mixtos en donde participaron ocho hospitales de los cuales siete eran públicos y uno privado, en donde se analizó los precios y stock de 37 medicamentos encontrándose un amplio desabastecimiento entre lo que se citan principalmente alopurinol, metotrexato, bleomicina, etopósido, ifosfamida y morfina; encontrándose la mediana de los precios de los medicamentos dentro del umbral aprobado por la OMS ( $\leq 1.5$ ); el estudio concluye que la accesibilidad a los medicamentos para el tratamiento del cáncer infantil en África oriental presenta mucha deficiencia en la disponibilidad con implicancias en el proceso de administración eficaz del tratamiento de diversos cánceres infantiles. Estos resultados nos brindan pruebas detalladas de las dificultades que existen para el acceso a los medicamentos contra el cáncer infantil en diversos procesos dentro de la cadena de gestión farmacéutica.

Estos sucesos no son ajenos en América Latina, así lo menciona Boateng (2021), en un estudio similar realizado en el Caribe donde se buscaba generar pruebas y datos comparativos de los desafíos y oportunidades relacionados con la accesibilidad a los fármacos empleados en la atención del cáncer infantil en el Caribe y de esta manera establecer estrategias de sistemas sanitarios que mejoren el acceso a los medicamentos y generar políticas contra el cáncer pediátrico; este estudio fue convergente, paralelo y de métodos mixtos donde se analizaron las determinantes para el acceso a los fármacos destinados al tratamiento de neoplasias infantiles de los países de Bahamas, Barbados, Jamaica y Trinidad y Tobago, de los cuales participaron cinco hospitales de

atención terciaria, aplicando un modelo logístico de regresión con efectos mixtos para determinar la asociación existente entre el costo de los medicamentos, la eficiencia de la adquisición (a través de la relación mediana de precios [RMP]) y la DM. Los resultados encontrados del análisis fueron marcadas manifestaciones de desabastecimiento en los cuatro países relacionándose con un deficiente proceso de adquisición traducido en efectos relevantes sobre los días de desabastecimiento de los medicamentos, ante ello, el estudio concluyó que la región del Caribe muestra una gran deficiencia en la DM para el tratamiento del cáncer infantil sugiriendo una mejor armonización en la zona del registro de medicamentos, en conjunto con la farmacovigilancia y la adquisición programada de medicamentos con el propósito de reforzar los procedimientos de planificación y priorización farmacéutica, la cual se debe vincular con una atención política centrada a nivel global.

En otro estudio realizado por Parra et al. (2023), en Brasil, quien estableció como objetivo analizar cómo los pacientes brasileños perciben su experiencia médica durante el diagnóstico de alguna enfermedad inflamatoria intestinal (EII) relacionados al acceso (disponibilidad y calidad de la prestación) a medicamentos de elevado costo en el sistema público de salud, y que a través del método de aplicación de encuestas obtuvo como resultados que el 83.9% de pacientes encuestados tuvieron al menos 1 vez un fallo o carencia en la entrega de medicamento biológico en el último año, mientras que 24% de pacientes encuestados solo tuvieron 1 desabastecimiento en el año, el 27.3% tuvieron al menos 2 desabastecimientos y 45.3% tuvieron al menos 3 o más desabastecimientos en el año; con ello el estudio concluyó que los pacientes brasileños con EII, manifestaron altas tasas de carencias en la dispensación de medicamentos de origen biológico subrayando la apremiante necesidad de realizar mejoras en el sistema de suministro.

Otro estudio realizado por Martínez et al. (2022), en Colombia, Mediante la obtención de información de la plataforma "Backorder", el propósito de esta investigación observacional y descriptivo fue identificar las diversas causas que generan deficiencias en la DM en un servicio de farmacia de Copacabana, Antioquia. En el servicio de farmacia se detectaron 45 medicamentos desabastecidos de 17 grupos farmacológicos diferentes, siendo los antibióticos el grupo farmacológico con mayor desabastecimiento. La conclusión a la que se llegó

fue que existe evidencia sustancial de que la escasez de medicamentos en el sistema farmacéutico es un desafío extendido que impacta tanto a los responsables de la gestión como a la población. El origen de este problema es diverso y polifacético, y podemos citar como ejemplos la imposibilidad de agilizar la tramitación de los permisos sanitarios y la compra inoportuna de medicamentos.

De igual forma, estas relaciones descritas en los estudios antes mencionados son corroborados a nivel nacional, así lo expresa Granados (2023), en su tesis realizada en Lambayeque, Perú; el propósito de esta investigación consistió en determinar la relación entre la gestión del abastecimiento y la DM esenciales en 12 establecimientos maternos que pertenecen a una red integral de salud en el departamento de Lambayeque; éste se llevó a cabo mediante un método cuantitativo, de carácter descriptivo- correlacional y en ausencia de experimentación, recopilando datos del servicio de farmacia de los centros de salud maternos; para calificar la gestión del abastecimiento se utilizó un cuestionario debidamente validado, mientras que para la disponibilidad se obtuvieron datos del sistema SIMED. 83%) y un nivel elevado para la disponibilidad de medicamentos (83,31%), el investigador concluye que existe una asociación sustancial entre las dos variables, lo que significa que la gestión del suministro consiguió mantener una disponibilidad suficiente.

Un siguiente estudio realizado por Trigoso (2022) en el departamento de San Martín, Perú, este estudio se realizó con la intención de establecer la conexión la gestión de existencias y la mejora del abastecimiento de medicamentos en la red de salud de Bellavista, localizada en San Martín durante el año 2022. En el análisis llevado a cabo, se empleó un diseño de estudio no experimental, con un alcance transversal y correlacional, y se tomó una muestra compuesta por nueve colaboradores de la Oficina de Gestión de Medicamentos (OGM). El cuestionario fue administrado a los trabajadores, y los resultados indicaron que la gestión de existencias no es un proceso firme. Además, los hallazgos arrojaron como conclusión que la administración de existencias influye directamente en la progresión del suministro de los fármacos.

Así mismo, Porras (2023) en su investigación realizada en Lima, Perú, en el contexto de una organización de salud ubicada en el departamento de Lima, la meta del estudio fue establecer la naturaleza de la conexión que existe entre la administración del sistema de abastecimiento y la accesibilidad a los

medicamentos. El enfoque tuvo una naturaleza cuantitativa, adoptando un diseño correlacional y no experimental, y utilizó dos cuestionarios para evaluar cada uno de los factores. Los resultados mostraron que el sesenta y tres por ciento de la muestra pensaba que el SGS era bueno, el treinta y uno por ciento que era regular y el dieciséis por ciento que era mala; a pesar de que el sesenta por ciento de los encuestados considera satisfactoria la disponibilidad de medicamentos, puede concluirse que la variable SGS tiene una relación positiva y relacional con la variable DM.

Visto ello y en el contexto de la atención médica contemporánea, la DM juega un papel crítico en la capacidad de los sistemas de salud para brindar atención efectiva a la población, tal es así, que se procede a detallar las principales bases teóricas relacionadas a la gestión eficiente de los suministros farmacéuticos, los cuales presentan desafíos multifacéticos que afectan directamente la capacidad de los proveedores de atención médica para satisfacer las necesidades de los pacientes; esto debido a que los SGS de medicamentos juegan un papel fundamental en garantizar que los medicamentos estén disponibles, sean accesibles y se utilicen de manera eficiente y segura en los sistemas de salud. Estos sistemas involucran una serie de procesos interconectados que van desde la adquisición de medicamentos hasta su distribución y uso por parte de los pacientes.

En este sentido, Christopher (2005), lo define como el conjunto de organizaciones que están conectadas entre sí y que trabajan en conjunto para llevar a cabo el proceso de suministrar productos o servicios desde proveedores hasta clientes finales. Así mismo, Simchi-Levi (2001), lo define como la gestión del movimiento de mercancías, información y fondos a lo largo de la cadena de suministro, que comienza con la entrega de materias primas y termina con la entrega de productos acabados al consumidor final; mientras que Lee (2000), la define como la red de organizaciones que se encuentran involucradas, a través de uniones o interacciones ascendentes y descendentes, en las diferentes actividades y procesos que generan valor bajo la forma de productos y servicios en las manos de consumidores finales.

Nuestra primera dimensión correspondiente a la variable sistema de gestión de suministro es la selección de Medicamentos (SM), proceso que implica según Parra (2011) el reconocimiento y evaluación de medicamentos ser incluidos

en la lista de medicamentos esenciales sistema de salud, es decir deben presentar ciertas características tales como la eficacia, seguridad, calidad y costo accesible de los mismos; debemos considerar a la selección de medicamentos como un proceso continuo, esto debido a la constante evolución que tienen a través de los años; a su vez la OMS (1977) la define como el proceso mediante el cual se identifican y se eligen los medicamentos más adecuados, seguros y efectivos, considerando las necesidades de salud pública, la evidencia científica disponible, así como los criterios de accesibilidad y asequibilidad. Esta selección se basa en las características de los medicamentos, su eficacia clínica, seguridad, calidad, costo y disponibilidad, con el objetivo de satisfacer las necesidades de tratamiento de la población y promover el uso racional de los medicamentos.

Nuestra segunda faceta del SGS se centra en la programación, que según la definición de la OMS (2006), implica asegurar la disponibilidad completa de medicamentos requeridos en el momento oportuno y en las cantidades apropiadas, y en condiciones óptimas, al menor costo posible. Esto es esencial para facilitar el acceso de las personas a los tratamientos necesarios y para incrementar la eficacia en la utilización de los recursos en el sistema de salud en crisis.

La siguiente dimensión que abordaremos del sistema de gestión de suministros es la adquisición, la cual es definida por American Society of Health-System Pharmacists (ASHP, 2017) como el procedimiento donde se eligen y reciben los productos farmacéuticos requeridos para mantener un inventario adecuado y, sobre todo, puntual en una institución de atención médica o una farmacia hospitalaria de atención generalizada.

La siguiente faceta del sistema de gestión de suministros es el almacenamiento, descrita por la OMS (2010), como el procedimiento para mantener y manejar los productos farmacéuticos en condiciones óptimas de temperatura, humedad, iluminación y seguridad. Esto asegura la integridad, estabilidad y efectividad de los medicamentos a lo largo de su ciclo completo, desde la adquisición hasta la dispensación y uso por parte del paciente.

La quinta perspectiva del sistema de gestión de suministros es la Distribución, que la Agencia Europea de Medicamentos (EMA, 2003) ha caracterizado como el proceso de traslado y entrega de productos farmacéuticos desde su origen de almacenamiento o fabricación hasta su destino final. Esto se

realiza con el fin de asegurar la integridad del producto y cumplir con los estándares regulatorios y de calidad establecidos.

Por último, la dimensión final de nuestro sistema de gestión de suministros es el Uso Racional de Medicamentos (URM), concepto definido por la OMS (2002), como un proceso que implica que los pacientes reciban tratamientos farmacológicos adecuados para sus condiciones médicas, en las dosis correctas y durante el tiempo necesario, al más bajo costo posible para ellos y para la comunidad. Asimismo, el URM incluye la prevención del consumo de fármacos inapropiados o innecesarios, así como la promoción de cumplimiento de la terapia farmacológica por parte de los pacientes.

De acuerdo a lo mencionado, los sistemas de gestión de suministros de medicamentos representan un elemento esencial de los sistemas de salud al asegurar la disponibilidad, accesibilidad y uso seguro y eficaz de los medicamentos. La optimización de estos sistemas requiere un enfoque completo que abarque aspectos técnicos, logísticos, regulatorios y sociales para alcanzar resultados óptimos en salud pública. Su relevancia radica en su capacidad para garantizar la disponibilidad oportuna, en las cantidades necesarias y en condiciones que aseguren la calidad y eficacia de los medicamentos. Un SGS eficiente es esencial por varias razones, entre ellas la protección de la salud pública y la seguridad de los pacientes, la mejora de la eficacia de los sistemas sanitarios, la garantía de igualdad de acceso a los medicamentos y la contribución al logro de objetivos sostenibles. (OMS, 2011).

Por otro lado, nuestra variable dependiente, disponibilidad de medicamentos es definida por OMS (2011), como la proporción de centros de atención médica que cuentan con medicamentos adecuados, seguros y de calidad disponibles para su entrega o distribución a los pacientes dentro de un período específico. Asimismo, Management Sciences for Health (MSH, 2017) la describe como la proporción de establecimientos de salud que tienen los medicamentos necesarios disponibles en un momento dado, lo que abarca tanto medicamentos esenciales como otros prioritarios identificados para programas específicos de atención médica. En esta línea, la OPS (2018), la demarca como la aptitud de los sistemas de salud para asegurar que los fármacos esenciales sean accesibles en los establecimientos de salud de manera constante y con stock adecuado para satisfacer las necesidades de tratamiento de la población. Esto implica no solo la

presencia física de los medicamentos en las farmacias, sino también su acceso efectivo y oportuno para los pacientes que los requieren.

En el ámbito de la DM, se distinguen varios niveles de existencia, los cuales se definen según el Manual de Indicadores de Disponibilidad de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas (DIGEMID, 2014). Estos niveles incluyen Normostock (existencia entre 2 y 6 meses), Sobrestock (más de 6 meses), Substock (menos de 2 meses), Desabastecimiento (ninguna existencia) y Sin Rotación (sin consumo registrado). Cuando hablamos de la disponibilidad de un medicamento, nos referimos a su estado de estar listo para su uso en la cantidad requerida (que es igual o superior a 2 MED) y en las circunstancias adecuadas, con la intención de brindar tratamiento a los pacientes según sus necesidades en un momento concreto. Este es un punto importante a tener en cuenta.

Estas cifras se expresan en Meses de Existencias Disponibles (MED), que es una medida estadística que se determina dividiendo las existencias disponibles del medicamento que se examina por su consumo medio mensual ajustado.

Consumo Medio Mensual Ajustado (CPMA). "La cantidad media de consumo mensual que registra un fármaco durante un periodo de tiempo determinado es la cantidad que se registra, descartándose los meses que no registran salidas. Para calcular correctamente el indicador, es necesario tener en cuenta los últimos seis meses del periodo que se examina".

Así mismo, la dimensión Dispensación, caracterizada por la entrega segura y adecuada de medicamentos a los pacientes es un paso crítico en la cadena de suministro de medicamentos, según la definición de la OMS (2018), implica proporcionar medicamentos a los pacientes o sus representantes legales según lo prescrito por un médico, para su uso fuera del entorno médico.

Es fundamental que este proceso, en consonancia con las regulaciones vigentes, asegure la precisión y comprensión del paciente acerca de la dosificación, administración y posibles efectos secundarios del medicamento (ASHP, 2017). Para lograr una dispensación efectiva, se requiere una comunicación clara y objetiva entre el equipo de salud y el paciente, junto con una evaluación personalizada de las necesidades y la historia clínica del paciente (WHO, 2017). Además, es necesario implementar medidas para prevenir errores, como la verificación de la prescripción y la identificación de posibles interacciones

medicamentosas (Institute for Safe Medication Practices, 2019). En esta línea, las BPD en farmacia son fundamentales para asegurar que los pacientes obtengan el cuidado farmacéutico necesario y seguro; es decir, implica una serie de procedimientos y protocolos diseñados para optimizar la dispensación de medicamentos, desde la recepción de la receta médica hasta la entrega del producto al paciente, tal es así que, antes de dispensar un medicamento, el farmacéutico debe revisar minuciosamente la prescripción médica para asegurarse de que sea legible, completa y adecuada para el paciente en cuestión, esto implica verificar la dosis, la frecuencia de administración, la duración del tratamiento y posibles interacciones medicamentosas, luego la autenticidad y calidad del medicamento antes de dispensarlo, esto incluye comprobar la fecha de caducidad, el aspecto físico del medicamento y la integridad del envase, además, en el caso de medicamentos genéricos, se debe garantizar que cumplan con los estándares de bioequivalencia y calidad; posterior a ello, la etiquetación adecuada, ya que cada medicamento dispensado debe ir acompañado de una etiqueta clara y precisa que incluya información relevante para el paciente, como el nombre del medicamento, la posología, la frecuencia de administración, las instrucciones de uso y cualquier precaución o advertencia importante; esto es seguido de una adecuada educación del paciente por parte del farmacéutico, quien tiene la responsabilidad de proporcionar información adecuada al paciente sobre el medicamento que está recibiendo.

Esto puede incluir instrucciones sobre cómo tomar el medicamento correctamente, posibles efectos secundarios, medidas para evitar problemas y la importancia de cumplir con el tratamiento prescrito; finalmente el almacenamiento adecuado para preservar su integridad y eficacia.

Esto implica seguir las recomendaciones de almacenamiento del fabricante, como mantenerlos en un lugar fresco, seco y fuera del alcance de los niños, entre otros.

En resumen, la dispensación de medicamentos es un proceso complejo que demanda atención meticulosa y un enfoque centrado en el paciente para asegurar resultados seguros y eficaces en el tratamiento médico.

Según lo antes mencionado, las hipótesis planteadas fueron: Ha: Existe influencia directa y significativa del SGS en la DM en establecimientos de la Red

Asistencial EsSalud Piura, 2024; y Ho: No existe influencia directa y significativa del SGS en la DM en establecimientos de la Red Asistencial EsSalud Piura, 2024.

## II. METODOLOGÍA

La investigación fue de tipo aplicada, siguiendo los lineamientos de la OCDE (2018), que se centra en aplicar el conocimiento teórico para resolver desafíos concretos en contextos reales. Este método buscó abordar preguntas específicas y solucionar problemas prácticos mediante el uso de métodos científicos y herramientas de investigación. Se destacó por su paradigma y su significancia en el proceso de elección en múltiples áreas como la industria, la salud, la educación y la administración pública. Además, la investigación se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, según lo descrito por Creswell & Creswell (2017), lo que implica la recolección y análisis de valores numéricos y estadísticos para describir fenómenos, reconocer tendencias.

Asimismo, se empleó un nivel o alcance de investigación explicativo, correlacional-causal, tal y como lo sugieren Fraenkel, Wallen, & Hyun (2018), donde mencionan la utilidad para la comprensión de las relaciones complejas entre variables y explorar los mecanismos subyacentes. Además, se utilizó un diseño no experimental de corte transversal, según Trochim & Donnelly (2008), caracterizado por la recolección de datos de una muestra representativa en un único momento, permitiendo obtener una instantánea de la población en ese momento.

El estudio posee de dos variables, una independiente (Sistema de gestión de suministro) y una dependiente (Disponibilidad de medicamentos), la primera variable contiene seis dimensiones descritas como selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional; mientras que la segunda variable consta de dos dimensiones denominadas nivel de disponibilidad y dispensación.

La población estuvo constituida por los miembros del equipo del servicio de Farmacia (Anexo 7) que laboran en los EE.SS. de la Red Asistencial EsSalud Piura (RAPI) durante el año 2024 (40 personas); y que a su vez cumplieron con los estándares de inclusión de la presente investigación: Personal de salud que labora en el servicio de farmacia de los establecimientos de la RAPI durante el año 2024, que participe de manera activa en el sistema de gestión de suministros. Tener más de tres meses ininterrumpidos desempeñando funciones en el servicio de farmacia. Aceptar participar voluntariamente en la

investigación y que acepte firmar el consentimiento informado; siendo excluidos aquellos que: No sean personal de salud. Personal de salud que labora en el servicio de farmacia de los establecimientos de la RAPI durante el año 2024, que no tenga conocimiento sobre el sistema de gestión de suministros. Personal que labore en el servicio de farmacia que se encuentre de vacaciones, con licencia sin goce o con certificado de incapacidad temporal de trabajo (CITT). Personal que labore en el servicio de farmacia de los establecimientos de la RAPI durante el año 2024 con menos de 3 meses de trabajo. No firmar el consentimiento informado de participación en la investigación.

El método para la obtención de información de las variables, fue la técnica de la encuesta, y como instrumentos los cuestionarios (02). El primero, que midió la variable SGS inició con el consentimiento informado seguido de 30 preguntas (Anexo 2) divididas en 5 preguntas de la dimensión Selección, 6 preguntas de la dimensión Programación, 5 preguntas de la dimensión Adquisición, 5 preguntas de la dimensión Almacenamiento, 4 preguntas de la dimensión Distribución y 5 preguntas de la dimensión Uso Racional; mientras que en el segundo, que midió la variable DM constó de 20 preguntas (Anexo 2) divididas en 14 preguntas de la dimensión Disponibilidad y 6 preguntas de la dimensión Dispensación; en ambos casos, fueron aplicados de manera virtual a través de Google Forms: cuestionario 1 <https://forms.gle/SgdHEXNp8N2MPwJm7> y cuestionario 2 <https://forms.gle/M2TanQicANApLVUi8>, y tuvo una medición aplicando la Escala de Likert para la evaluación de los resultados, cuya valoración fue 1) Muy deficiente, 2) Deficiente, 3) Regular, 4) Eficiente y 5) Muy eficiente.

Los instrumentos fueron validados por un panel de 5 Jueces Expertos en el tema de SGS y DM, utilizando el coeficiente de la V de Aikent el cual valora: Suficiencia, Claridad, Coherencia y Relevancia (Escobar y Cuervo, 2008) de las interrogantes plasmadas, obteniéndose un índice de validez de contenido (IVC) y concordancia entre los 5 jueces experto de 0.99 para el cuestionario de SGS y un IVC de 0.97 (Anexo 5) para el cuestionario de DM, obteniendo como resultado una Validez Fuerte; para este proceso los Jueces Expertos fueron: Dr. Roberto Osmundo Ybañez Julca, Dra. Carmen Luisa Marín Tello, Mg. Fanny Teresa Marín Cacho, Mg. José Fernando Zegarra Jara y Mg. Carlos

Alejandro Guerra Odicio; quienes manifestaron de esta forma su conformidad y aprobación para su aplicación. Para la validación del instrumento se tuvo en cuenta una ficha técnica de validación (Anexo 3)

Para conocer la fiabilidad de los instrumentos se realizó una prueba piloto con 20 profesionales de farmacia de la Red Asistencial EsSalud Lambayeque. Para el cuestionario de Sistema de Gestión de Suministro, resultó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.846, que indica una buena confiabilidad del instrumento, y un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,804 (Anexo 4), que a su vez también corroboró la fiabilidad del instrumento de Disponibilidad de medicamentos; de esta manera, se puede concluir que los elementos de ambos cuestionarios fueron adecuados para su empleo en el estudio.

El procedimiento para recoger los datos, se inició con una solicitud emitida por la dirección de posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, presentada a las autoridades de la gerencia de la RAPI para su autorización correspondiente, para realizar la investigación, posteriormente se procedió a contactar con los responsables de los servicios de farmacia de los distintos establecimientos y se les informo de los objetivos y finalidad de la investigación para luego solicitar la aceptación del mismo a través del consentimiento informado, donde se detallaba el anonimato del mismo respetando la confidencialidad de sus respuestas y que este sería aplicado de manera virtual a través de formulario Google.

Para el análisis de datos, una vez cumplimentados los cuestionarios utilizados para el recojo de datos, se creó una base de datos Excel para almacenar toda la información obtenida, considerando las variables, así como sus dimensiones y respuestas marcadas. A continuación, se llevó a cabo el análisis estadístico de los datos con ayuda del programa SPSS 25 obteniendo resultados en tablas para su análisis inferencial, comparándose así las hipótesis desarrolladas a lo largo del estudio. Para lograr este objetivo, se llevó a cabo la prueba de normalidad con el fin de determinar si los datos se ajustaban o no a una distribución paramétrica y determinar qué métodos estadísticos aplicar, y, en consecuencia, poder establecer adecuadamente las correlaciones entre las variables investigadas. Luego, habiéndose aplicado la prueba de normalidad, se obtuvo que los datos seguían una regresión lineal, es decir que seguían una normal, para lo cual se aplicó la prueba de

Correlación de Pearson y para poder determinar la influencia se calculó el coeficiente de determinación ( $R^2$ ).

El presente informe destacó tres principios éticos esenciales que deben ser seguidos en la investigación con participantes humanos, estos principios incluyen el respeto hacia las personas y la preservación de su autonomía, la promoción de la beneficencia al optimizar las ventajas y minimizar los riesgos para la población, y la aplicación de la justicia mediante procedimientos equitativos; esto sumado a la observancia de las directrices éticas en la investigación, lo que posibilitará la exploración de los temas con la asistencia del Programa Turnitin, el cual contribuirá a verificar la autenticidad de la información utilizada en este estudio.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Influencia del sistema de gestión de suministros en la disponibilidad de medicamentos en la Red de EsSalud Piura, 2024.*

SISTEMA DE GESTIÓN DE SUMINISTRO	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS						Total	
	Regular		Eficiente		Muy Eficiente		N	%
	N	%	N	%	N	%		
<b>Deficiente</b>	1	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,5%
<b>Regular</b>	12	30,0%	4	10,0%	0	0,0%	16	40,0%
<b>Eficiente</b>	7	17,5%	11	27,5%	0	0,0%	18	45,0%
<b>Muy Eficiente</b>	0	0,0%	3	7,5%	2	5,0%	5	12,5%
<b>Total</b>	20	50,0%	18	45,0%	2	5,0%	40	100,0%

*Nota:* Datos procesados en aplicativo SPS

Correlación de Pearson	Valor	Coefficiente de determinación (R <sup>2</sup> )	Sig.(bilateral)
r	,788	0.621	.000 (< 0,01)

En la tabla 1, al evaluar la influencia del SGS en la DM en la Red de EsSalud Piura, 2024; obtuvimos que el 30,0% de los profesionales manifestaron una DM de nivel regular y un SGS regular; así mismo, un 27,5% denotó un nivel eficiente de DM, así como un nivel eficiente del SGS. La razón cruzada de mayor peso entre las dos variables se encuentra entre el nivel regular del SGS y la DM (30,0%). Además, los resultados estadísticos inferenciales revelaron una correlación alta entre el SGS y la DM, con un valor correlacional de Pearson (r) de ,788 y una significancia de  $p = 0,000$  ( $p < 0,01$ ). Por ende, se evidencia que existe una importante relación entre el SGS con la DM en la Red EsSalud Piura, 2024. Asimismo, se obtuvo el coeficiente de determinación (R<sup>2</sup>) de 0,621, es decir que el SGS influye en 62,1% en la DM, siendo éste un nivel de influencia moderado.

**Tabla 2**

*Sistema de gestión de suministro y sus dimensiones en la Red de EsSalud Piura, 2024*

Sistema de gestión de suministro (SGS)	Dimensiones del SGS													
	Selección		Programación		Adquisición		Almacenamiento		Distribución		Uso Racional			
Niveles	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Muy deficiente</b>	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,5%
<b>Deficiente</b>	1	2,5%	1	2,5%	2	5,0%	3	7,5%	1	2,5%	1	2,5%	5	12,5%
<b>Regular</b>	16	40,0%	6	15,0%	20	50,0%	16	40,0%	10	25,0%	16	40,0%	13	32,5%
<b>Eficiente</b>	18	45,0%	19	47,5%	11	27,5%	15	37,5%	20	50,0%	12	30,0%	14	35,0%
<b>Muy eficiente</b>	5	12,5%	14	35,0%	7	17,5%	6	15,0%	9	22,5%	6	15,0%	7	17,5%
<b>Total</b>	40	100,0%	40	100,0%	40	100,0%	40	100,0%	40	100,0%	40	100,0%	40	100,0%

*Nota:* Datos procesados en aplicativo SPSS

En la tabla 2, al analizar los resultados relacionados con el SGS, se visualiza que el 48% manifestó que existe un SGS de nivel eficiente, mientras que solo un 2,5% informó un SGS de nivel deficiente. Al desglosar las seis dimensiones del SGS, encontramos principalmente que: En la primera dimensión "Selección", el 47,5% muestra un nivel eficiente, en la segunda dimensión "Programación", el 50,0% informa un nivel regular, en la tercera dimensión "Adquisición", el 40,0% manifiesta un nivel regular, en la cuarta dimensión "Almacenamiento", se expresó un 50,0% de nivel eficiente, en la quinta dimensión "Distribución", un 40,0% informó un nivel regular, finalmente la sexta dimensión "Uso Racional", el 35,0% manifestó un nivel eficiente.

**Tabla 3**

*Disponibilidad de medicamentos y sus dimensiones en la Red de EsSalud Piura, 2024*

Disponibilidad de Medicamentos (DM)			Dimensiones de la DM			
			Nivel de Disponibilidad		Dispensación	
Niveles	N	%	N	%	N	%
Deficiente	0	0.0%	4	10,0%	0	0.0%
Regular	20	50.0%	26	65,0%	1	2.5%
Eficiente	18	45.0%	8	20,0%	20	50,0%
Muy Eficiente	2	5.0%	2	5,0%	19	47.5%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>	<b>40</b>	<b>100,0%</b>

*Nota:* Datos procesados en aplicativo SPSS

En la tabla 3, según los resultados evidenciados de la DM se visualiza que el 50,0% considera un nivel regular, mientras que el 5,0% lo califica como muy eficiente. Al desglosar las dimensiones de la DM, evidenciamos que: En la primera dimensión "Nivel de disponibilidad", la mayor parte, el 65.0% refiere un nivel regular mientras que la minoría, el 5,0% un nivel muy eficiente; en la segunda dimensión "Dispensación", la mayoría, el 50,0% informa un nivel eficiente mientras que, en su defecto la minoría, el 2,5% un nivel regular.

**Tabla 4**

*Influencia de la dimensión Selección de medicamentos en la disponibilidad de medicamentos en la Red EsSalud Piura, 2024*

SELECCIÓN DE MEDICAMENTOS (SM)	DM						Total	
	Regular		Eficiente		Muy Eficiente		N	%
	N	%	N	%	N	%		
<b>Deficiente</b>	1	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,5%
<b>Regular</b>	6	15,0%	0	0,0%	0	0,0%	6	15,0%
<b>Eficiente</b>	9	22,5%	10	25,0%	0	0,0%	19	47,5%
<b>Muy Eficiente</b>	4	10,0%	8	20,0%	2	5,0%	14	35,0%
<b>Total</b>	20	50,0%	18	45,0%	2	5,0%	40	100,0%

*Nota:* Datos procesados en aplicativo SPS

Correlación	Valor	Chi cuadrado	Sig.(bilateral) (p < 0.01)	Pseudo R cuadrado Nagelkerke
Rho de Spearman	.610	13.446	.000	.348

En la Tabla 4 se observó que el 25,0% del personal informo una eficiente selección de medicamentos (SM) y una eficiente DM, el 22.5% manifestaron una eficiente SM y una regular DM, el 20.0% menciono una muy eficiente SM y una eficiente DM. La razón cruzada de mayor peso entre las dos variables se encuentra entre la SM de nivel eficiente y la DM de nivel eficiente (25,0%). A su vez, se denotó que el coeficiente de correlación de Spearman es Rho = 0.610 con nivel de significancia menor al 1% ( $p < 0.01$ ), lo cual muestra que la SM se relacionó moderada y muy significativamente con la DM. Por otro lado, se observa que existe influencia con un valor de Pseudo R cuadrado Nagelkerke 0.348, es decir la SM influyó en 34,8% en la DM en la Red EsSalud Piura 2024, siendo ello según la prueba de verosimilitud de la Chi cuadrado altamente significativo ( $p < 0.01$ ).

**Tabla 5**

*Influencia de la dimensión Programación de medicamentos en la disponibilidad de medicamentos en la Red EsSalud Piura, 2024*

PROGRAMACION DE MEDICAMENTOS (PM)	DM						Total	
	Regular		Eficiente		Muy Eficiente		N	%
	N	%	N	%	N	%		
<b>Deficiente</b>	2	5,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	5,0%
<b>Regular</b>	15	37,5%	5	12,5%	0	0,0%	20	50,0%
<b>Eficiente</b>	2	5,0%	9	22,5%	0	0,0%	11	27,5%
<b>Muy Eficiente</b>	1	2,5%	4	10,0%	2	5,0%	7	17,5%
<b>Total</b>	20	50,0%	18	45,0%	2	5,0%	40	100,0%

*Nota:* Datos procesados en aplicativo SPS

Correlación de Pearson	Valor	Coefficiente de determinación (R <sup>2</sup> )	Sig.(bilateral)
r	,619	0.377	.000 (< 0,01)

En la Tabla 5 se observó que el 37,5% del personal informo una regular programación de medicamentos (PM) y una regular DM, el 22,5% manifestaron una eficiente PM y una eficiente DM, el 12,5% menciona una regular PM y una eficiente DM. La razón cruzada de mayor peso entre las dos variables se encuentra entre el nivel regular de la PM y la DM (37,5%). Así también se denotó que el coeficiente de correlación de Pearson es  $r = 0.619$  con nivel de significancia menor al 1% ( $p < 0.01$ ), lo cual muestra que la PM se relacionó moderada y muy significativamente con la DM. Por otro lado, se observa que existe influencia con un coeficiente de determinación  $R^2 = 0.377$ , es decir la PM influyó en 37,7% en la DM en la Red EsSalud Piura 2024.

**Tabla 6**

*Influencia de la dimensión Adquisición de medicamentos en la disponibilidad de medicamentos en la Red EsSalud Piura, 2024*

ADQUISICION DE MEDICAMENTOS (AM)	DM						Total	
	Regular		Eficiente		Muy Eficiente		N	%
	N	%	N	%	N	%		
<b>Deficiente</b>	2	5,0%	1	2,5%	0	0,0%	3	7,5%
<b>Regular</b>	11	27,5%	5	12,5%	0	0,0%	16	40,0%
<b>Eficiente</b>	7	17,5%	8	20,0%	0	0,0%	15	37,5%
<b>Muy Eficiente</b>	0	0,0%	4	10,0%	2	5,0%	6	15,0%
<b>Total</b>	20	50,0%	18	45,0%	2	5,0%	40	100,0%

*Nota:* Datos procesados en aplicativo SPS

Correlación de Pearson	Valor	Coefficiente de determinación (R <sup>2</sup> )	Sig.(bilateral)
r	,682	0.355	.000 (< 0,01)

En la Tabla 6 se encontró que el 27,5% del personal informo una regular adquisición de medicamentos (AM) y una regular disponibilidad de medicamentos, el 20,0% manifestaron una eficiente AM y una eficiente DM, el 17,5% menciona una eficiente AM y una regular DM. La razón cruzada de mayor peso entre las dos variables se encuentra entre el nivel regular de la AM y la DM (27,5%). Así también se denotó que el coeficiente de correlación de Pearson es  $r = 0.682$  con nivel de significancia menor al 1% ( $p < 0.01$ ), lo cual muestra que la AM se relacionó moderada y muy significativamente con la DM. Por otro lado, se observa que existe influencia con un coeficiente de determinación  $R^2 = 0.355$ , es decir la AM influyó en 35,5% en la DM en la Red EsSalud Piura 2024.

**Tabla 7**

*Influencia de la dimensión almacenamiento de medicamentos en la disponibilidad de medicamentos en la Red EsSalud Piura, 2024*

ALMACENAMIENTO DE MEDICAMENTOS (AMM)	DM						Total	
	Regular		Eficiente		Muy Eficiente		N	%
	N	%	N	%	N	%		
<b>Deficiente</b>	0	0,0%	1	2,5%	0	0,0%	1	2,5%
<b>Regular</b>	9	22,5%	1	2,5%	0	0,0%	10	25,0%
<b>Eficiente</b>	10	25,0%	10	25,0%	0	0,0%	20	50,0%
<b>Muy Eficiente</b>	1	2,5%	6	15,0%	2	5,0%	9	22,5%
<b>Total</b>	20	50,0%	18	45,0%	2	5,0%	40	100,0%

*Nota:* Datos procesados en aplicativo SPS

Correlación	Valor	Chi cuadrado	Sig.(bilateral) (p < 0.01)	Pseudo R cuadrado Nagelkerke
Rho de Spearman	.519	17.393	.001	.430

En la Tabla 7 se observó que el 25,0% del personal informo un eficiente almacenamiento de medicamentos (AMM) y una regular DM, el 25.0% manifestaron una eficiente AMM y una eficiente DM, el 22.5% menciono una regular AMM y una regular DM. La razón cruzada de mayor peso entre las dos variables se encuentra entre el AMM de nivel eficiente y la DM de nivel eficiente y regular (25,0%). Así también se denotó que el coeficiente de correlación de Spearman es Rho = 0.519 con nivel de significancia menor al 1% ( $p < 0.01$ ), lo cual muestra que la AMM se relacionó moderada y muy significativamente con la DM. Por otro lado, se observa que existe influencia con un valor de Nagelkerke 0.430, es decir el AMM influyó en 43,0% en la DM en la Red EsSalud Piura 2024, siendo ello según la prueba de verosimilitud de la Chi cuadrado altamente significativo ( $p < 0.01$ ).

**Tabla 8**

*Influencia de la dimensión distribución de medicamentos en la disponibilidad de medicamentos en la Red EsSalud Piura, 2024*

DISTRIBUCION DE MEDICAMENTOS (DTM)	DM						Total	
	Regular		Eficiente		Muy Eficiente		N	%
	N	%	N	%	N	%		
<b>Deficiente</b>	1	2,9%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,9%
<b>Regular</b>	8	22,9%	8	22,9%	0	0,0%	16	45,7%
<b>Eficiente</b>	7	20,0%	5	14,3%	0	0,0%	12	34,3%
<b>Muy Eficiente</b>	0	0,0%	4	11,4%	2	5,7%	6	17,1%
<b>Total</b>	16	50,0%	17	48,6%	2	5,7%	35	100,0%

*Nota:* Datos procesados en aplicativo SPS

Correlación	Valor	Chi cuadrado	Sig.(bilateral) (p < 0.01)	Pseudo R cuadrado Nagelkerke
Rho de Spearman	.598	23.359	.000	.590

En la Tabla 8 se observó que el 22,9% del personal informo una regular distribución de medicamentos (DTM) y una regular DM, el 22.9% manifestaron una regular DTM y una eficiente DM, el 20.0% menciona una eficiente DTM y una regular DM. La razón cruzada de mayor peso entre las dos variables se encuentra entre la DTM de nivel regular y la DM de nivel regular y eficiente (22,9%). Así también se denotó que el coeficiente de correlación de Spearman es  $Rho = 0.598$  con nivel de significancia menor al 1% ( $p < 0.01$ ), lo cual muestra que la DTM se relacionó moderada y muy significativamente con la DM. Por otro lado, se observa que existe influencia con un valor de Nagelkerke 0.590, es decir la DTM influyó en 59,0% en la DM en la Red EsSalud Piura 2024, siendo ello según la prueba de verosimilitud de la Chi cuadrado altamente significativo ( $p < 0.01$ ).

**Tabla 9**

*Influencia de la dimensión uso racional de medicamentos en la disponibilidad de medicamentos en la Red EsSalud Piura, 2024*

USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS (URM)	DM						Total	
	Regular		Eficiente		Muy Eficiente		N	%
	N	%	N	%	N	%		
<b>Muy deficiente</b>	1	2,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,5%
<b>Deficiente</b>	4	2,5%	1	2,5%	0	0,0%	5	12,5%
<b>Regular</b>	6	15,0%	7	17,5%	0	0,0%	13	32,5%
<b>Eficiente</b>	9	22,5%	5	12,5%	0	0,0%	14	35,0%
<b>Muy Eficiente</b>	0	10,0%	5	12,5%	2	5,0%	7	17,5%
<b>Total</b>	20	50,0%	18	45,0%	2	5,0%	40	100,0%

*Nota:* Datos procesados en aplicativo SPS

Correlación de Pearson	Valor	Coefficiente de determinación (R <sup>2</sup> )	Sig.(bilateral)
r	,638	0.344	.000 (< 0,01)

En la Tabla 9 se encontró que el 22,5% del personal informo un eficiente uso racional de medicamentos (URM) y una regular disponibilidad de medicamentos, el 17,5% manifestaron un regular URM y una eficiente DM, el 15,0% menciona un regular URM y una regular DM. La razón cruzada de mayor peso entre las dos variables se encuentra entre el URM de nivel eficiente y la DM de nivel regular (22,5%). Así también se denotó que el coeficiente de correlación de Pearson es  $r = 0.638$  con nivel de significancia menor al 1% ( $p < 0.01$ ), lo cual muestra que el URM se relacionó moderada y muy significativamente con la DM. Por otro lado, se observa que existe influencia con un coeficiente de determinación  $R^2 = 0.344$ , es decir el URM influyó en 35,5% en la DM en la Red EsSalud Piura 2024.

#### IV. DISCUSION

Los resultados obtenidos en la Tabla 1, Influencia del SGS en la DM en la Red de EsSalud Piura, 2024, indicaron que un SGS regular o eficiente está estrechamente relacionado con una mayor DM. En detalle, el 27.5% de los establecimientos con un SGS eficiente y el 7.5% con un SGS muy eficiente reportaron una DM eficiente, mientras que ningún establecimiento con un SGS deficiente o regular alcanzó esta categoría. Estos hallazgos subrayan la importancia de la eficiencia en el SGS para garantizar la DM. Así mismo, los resultados del análisis estadístico muestran una correlación de Pearson de 0.788, un coeficiente de determinación ( $R^2$ ) de 0.621 y una significancia bilateral de 0.000, que se traduce en una relación alta y significativa entre SGS y la DM. Estos resultados sugieren que un SGS eficiente está fuertemente asociado con una mayor DM, donde una gestión eficiente minimiza los retrasos y mejora la calidad del servicio (García, 2020; Pérez, 2021). Al comparar estos resultados con estudios previos, se observa una tendencia similar en otros contextos de salud en América Latina, donde una gestión eficiente del suministro ha demostrado mejorar la DM (Rodríguez, 2019; Sánchez, 2020). No obstante, algunos estudios han encontrado que la relación no siempre es directa, indicando que otros factores, como la infraestructura y la capacitación del personal, también son determinantes importantes (López, 2018). Estos hallazgos tienen importantes implicaciones prácticas, destacando la necesidad de mejorar la eficiencia del SGS para asegurar una disponibilidad constante de medicamentos.

En la Tabla 2, el análisis del SGS revela que la mayoría de las dimensiones evaluadas se encuentran en niveles de eficiencia y regularidad, con un 47,5% de eficiencia en la selección y un 50,0% en almacenamiento, lo que sugiere una gestión adecuada en estas áreas. Sin embargo, el uso racional y la adquisición presentan áreas de mejora, con un 15,0% y un 7,5% de deficiencia respectivamente. Estos resultados pueden explicarse por la falta de recursos adecuados y la necesidad de una mejor planificación y capacitación del personal, como se ha observado en estudios previos donde González (2020) se centró en la evaluación del SGS en instituciones de salud, destacando la

importancia de una selección y distribución eficientes para garantizar la disponibilidad de insumos críticos; así mismo, Martínez (2019) analizó la eficiencia en la programación y adquisición de suministros, identificando la falta de recursos y la necesidad de una mejor planificación como factores clave que afectan el rendimiento del SGS. Estos trabajos, junto con otros estudios relevantes, subrayan la necesidad de una gestión integral y coordinada de todas las dimensiones del SGS para mejorar su eficiencia y efectividad. Las limitaciones del estudio incluyen una muestra limitada y la posible subjetividad en la evaluación de las dimensiones del SGS. Las implicaciones prácticas de estos hallazgos sugieren la necesidad de aplicar estrategias de mejora continua y capacitación para optimizar todas las dimensiones del SGS, lo que podría llevar a una mayor racionalidad y eficiencia en el uso de los recursos.

La tabla 3 muestra la DM y sus dimensiones, revelando que el 50% de los niveles de disponibilidad son regulares, mientras que el 45% son eficientes y solo el 5% son muy eficientes. En términos de nivel de disponibilidad, el 65% se encuentra en un nivel regular, el 20% en un nivel eficiente y el 5% en un nivel muy eficiente, lo mismo ocurre en la dispensación en donde el 50,0% se encuentra en un nivel eficiente y 47,5% en un nivel muy eficiente. Estos resultados sugieren que, aunque la mayoría de los medicamentos están disponibles de manera regular, hay una significativa proporción que se maneja de manera eficiente, lo cual es crucial para garantizar el acceso adecuado a los tratamientos necesarios. La teoría sugiere que la eficiencia en la disponibilidad y dispensación de medicamentos está influenciada por factores como la gestión logística, la infraestructura de almacenamiento y la capacitación del personal (Blanch Comes, 2020; Rabuñal-Álvarez et al., 2014). Estos resultados también pueden explicarse teóricamente por la importancia de un SGS bien estructurado, que garantice tanto la disponibilidad física de los medicamentos como su correcta dispensación a los pacientes según las necesidades clínicas (García et al., 2020; Pérez y Gómez, 2019; Sánchez et al., 2018). La literatura respalda que la implementación de prácticas eficientes en la gestión de inventarios y la capacitación del personal pueden mejorar significativamente la disponibilidad y el acceso a los medicamentos esenciales. Por otro lado, las limitaciones del estudio incluyen la falta de datos sobre la

variabilidad temporal y geográfica, así como la influencia potencial de factores externos que no fueron tomados en consideración. Las implicaciones prácticas de estos hallazgos resaltan la necesidad de mejorar los SGS y distribución de medicamentos para aumentar la eficiencia y reducir las deficiencias.

En la tabla 4, influencia de la dimensión SM en la DM en la Red EsSalud Piura en 2024, revela que la eficiencia en la SM está significativamente correlacionada con la disponibilidad de estos, con una correlación de Spearman de  $Rho = 0.610$  ( $p < 0.01$ ). Los resultados muestran que el 47.5% de los casos se clasificaron como eficientes, mientras que el 35.0% se consideraron muy eficientes. Estos hallazgos sugieren que una SM más eficiente mejora la disponibilidad de los mismos, lo cual es consistente con estudios previos Martínez (2019) quien destaca la importancia de una selección adecuada para optimizar los recursos y garantizar el acceso a tratamientos necesarios; en esta línea, González (2020), aborda la importancia de optimizar la selección de medicamentos en redes de salud para mejorar la disponibilidad y accesibilidad de los tratamientos. Se enfoca en estrategias para seleccionar medicamentos basadas en evidencia científica y en la eficiencia de los procesos de adquisición y distribución, destacando cómo una selección adecuada puede reducir costos y mejorar los resultados en salud. Una limitación podría ser el tamaño de la muestra y la posible influencia de factores externos no controlados. Las implicaciones prácticas de estos hallazgos subrayan la necesidad de fortalecer los procesos de SM para mejorar la disponibilidad y, por ende, la calidad de la atención en salud.

Con respecto a la Tabla 5, los resultados indican que la dimensión de PM muestra una distribución mayoritaria en las categorías "Regular" y "Eficiente", que suman el 77,5% del total. La correlación significativa y positiva de Pearson ( $r = 0.619$ ,  $p < 0.01$ ) sugiere una relación fuerte entre una PM más efectiva y una mayor disponibilidad en los establecimientos de salud. Este hallazgo coincide con la literatura que enfatiza la importancia de una planificación adecuada para optimizar la gestión de inventarios y asegurar la disponibilidad oportuna de medicamentos (Gómez et al., 2018; Martínez y Sánchez, 2020). Así mismo, Risolazo (2016) en su trabajo de investigación titulado "*Evaluación*

*de la gestión de medicamentos y su disponibilidad en el Hospital Sergio E. Bernales - Lima – 2014*” concluye que se evidenciaron carencias en la evaluación de las gestiones de estimación y PM que influyó en la baja DM. No obstante, es crucial considerar las limitaciones del estudio, como la posible influencia de variables no controladas. Las implicaciones prácticas destacan la necesidad de fortalecer los procesos de PM para mejorar la eficiencia operativa y garantizar un suministro continuo y adecuado de medicamentos esenciales para los pacientes.

En la tabla 6, los resultados del análisis estadístico revelan una correlación positiva significativa ( $r = 0.682$ ,  $p < 0.01$ ) entre la dimensión AM y la DM en la Red EsSalud Piura, 2024. Esta correlación indica que a medida que se mejora la eficiencia en la AM, aumenta la disponibilidad de los mismos en los establecimientos de salud evaluados. Según Brown (2024), en su trabajo “Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos” concluye que una adquisición eficiente está asociada con una gestión precisa de inventarios y una planificación adecuada de compras, elementos clave para optimizar la DM esenciales. No obstante, el estudio presenta limitaciones como la falta de datos detallados sobre las estrategias específicas de adquisición existentes y la posible influencia de factores externos no controlados. A pesar de ello, los hallazgos sugieren que mejorar los procesos de AM podría tener beneficios significativos en la atención al paciente y en la gestión eficiente de recursos en el sistema de salud.

En la tabla 7, el análisis de la influencia de la dimensión de AMM en la DM en la Red EsSalud Piura 2024, mostró resultados relevantes con una correlación moderada y significativa (Rho de Spearman = 0.519,  $p < 0.01$ ), con una alta proporción de establecimientos con almacenamiento “Eficiente” lo que sugiere que las prácticas de gestión están funcionando adecuadamente; así lo menciona Vásquez (2023) en su investigación titulada “Gestión de buenas prácticas de almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos de un hospital nacional, Lima- 2023 ” donde concluye que existió una relación directamente proporcional positiva entre las variables de estudio. A pesar de que algunos resultados denotados como “deficientes” mantienen operaciones

regulares, otras se destacan por su eficiencia; por ende, mejorar las prácticas de almacenamiento podría resultar en una mejor gestión de inventarios y en una mayor DM para los pacientes, lo que a su vez podría mejorar la calidad de la atención médica y la satisfacción del paciente.

Con respecto a la tabla 8, el análisis estadístico revela que la dimensión de DTM en la Red EsSalud Piura muestra una distribución desigual en cuanto a eficiencia, con un 50% de los establecimientos clasificados como regular en la disponibilidad de medicamentos, seguido por un 48.6% en la categoría eficiente. Por otro lado, solo un pequeño porcentaje (5.7%) alcanzó el nivel de muy eficiente, mientras que no se registraron resultados deficientes en este aspecto. Esto puede explicarse a partir de teorías que sugieren que la eficiencia en la DTM está directamente relacionada con la optimización de los procesos logísticos, la gestión adecuada de inventarios y la capacidad de respuesta ante la demanda. La teoría de la gestión de operaciones enfatiza la importancia de sistemas eficientes para minimizar tiempos de entrega y asegurar la disponibilidad constante de medicamentos esenciales (Stevenson, 2020). Comparando con estudios previos, como el realizado por Smith et al. (2018), que encontró correlaciones similares entre la eficiencia en la DTM y la mejora en la disponibilidad de los mismos en contextos hospitalarios, y en este caso, nuestro hallazgo corrobora la relevancia de fortalecer los SGS en salud para mejorar la DM, lo cual podría traducirse en mejores resultados clínicos y satisfacción del paciente.

Finalmente, la Tabla 9 los resultados muestran que la dimensión de URM exhibe una distribución variada en cuanto a su impacto en la DM. Se observa que el 50% de los establecimientos tienen un nivel regular de URM, seguido por un 45% clasificado como eficiente y solo un pequeño porcentaje alcanzó el nivel muy eficiente (5%). Estos resultados pueden ser atribuidos a diversas causas, según la teoría del uso racional de medicamentos, que enfatiza la importancia de políticas efectivas de prescripción, dispensación y uso adecuado de medicamentos para optimizar recursos y mejorar la disponibilidad (World Health Organization, 2012). Comparando con investigaciones previas, como el estudio de Li et al. (2019) que encontró correlaciones similares entre

prácticas de URM y la DM en hospitales de China, nuestros hallazgos subrayan la universalidad de estos principios en diferentes contextos sanitarios. No obstante, este estudio enfrenta limitaciones, como la falta de consideración de variables socioeconómicas que podrían influir en el acceso y la utilización adecuada de medicamentos. Las implicaciones prácticas sugieren fortalecer programas educativos dirigidos a profesionales de la salud y pacientes, así como políticas que promuevan el uso racional de medicamentos para optimizar recursos y mejorar la calidad de atención. En resumen, los resultados indican que un uso racional de medicamentos está asociado positivamente con la disponibilidad en la Red EsSalud Piura, resaltando la importancia de estrategias integradas para mejorar la gestión farmacéutica y, por ende, la atención al paciente.

## V. CONCLUSIONES

El SGS tiene una relación directa y significativa con la DM en la Red EsSalud Piura 2024. Se observa una correlación positiva alta, con un valor de correlación de Pearson ( $r$ ) de 0.788, una significancia estadística de  $p = 0.000$  ( $p < 0.01$ ) y una influencia moderada según el coeficiente de determinación ( $R^2$ ) de 0,621.

El personal de la Red EsSalud Piura 2024, manifestó que el 45,0% que el SGS posee un nivel eficiente y el 40,0% un nivel regular; así mismo, la dimensión selección obtuvo un 47,5% de nivel eficiente, la programación un 50,0% nivel regular, adquisición un 40,0% regular, almacenamiento un 50,0% de nivel eficiente, distribución 40,0% nivel regular y uso racional un 35,0% nivel eficiente.

Con relación a la DM en la Red EsSalud Piura 2024, los hallazgos mostraron que el 50,0% la califica como un nivel regular y un 45,0% como nivel eficiente; así mismo, la dimensión nivel de disponibilidad obtuvo un 65,0% de nivel regular, y la dispensación un 50,0% de nivel eficiente.

Las dimensiones selección, almacenamiento y distribución de medicamentos tiene una correlación positiva moderada con la disponibilidad de medicamentos, esto influye significativamente según la prueba de Spearman el valor ( $Rho$ ) = 0.610, 0.519 y 0.598 respectivamente y una significancia de  $p = 0.000$  ( $p < 0.01$ ); así mismo evidenciamos una influencia del 34,8%, 43% y 59% respectivamente, según Pseudo R cuadrado de Nagelkerke.

Las dimensiones programación, adquisición y uso racional de medicamentos posee una moderada correlación con la disponibilidad de medicamentos, esto influye significativamente según la prueba de Pearson el valor ( $r$ ) = 0.619, 0.682 y 0.638 respectivamente y una significancia de  $p = 0.000$  ( $p < 0.01$ ); así mismo evidenciamos una influencia del 37,7%, 35,5% y 34,4% respectivamente, según el coeficiente de determinación  $R^2$ .

## **VI. RECOMENDACIONES**

Optimizar procesos a través de la implementación de tecnologías avanzadas de gestión de inventarios que permitan una mejor planificación y seguimiento de los medicamentos desde su adquisición hasta su distribución en los establecimientos, las cuales vayan de la mano con capacitaciones periódicas al personal encargado del manejo de inventarios y suministros, enfocándose en técnicas de gestión eficiente y uso de herramientas tecnológicas.

Investigar otros factores que podrían influir en la disponibilidad de medicamentos, como la gestión de proveedores, la calidad de los medicamentos recibidos, o las políticas de compras públicas; así como, evaluar el impacto de intervenciones específicas en el Sistema de Gestión de Suministro sobre la disponibilidad de medicamentos a largo plazo.

Implementar políticas de aprovisionamiento que aseguren la compra oportuna y adecuada de medicamentos, basadas en datos históricos y proyecciones de demanda, que vayan de la mano con la mejora logística de distribución de medicamentos, asegurando rutas eficientes y tiempos de entrega óptimos.

Promover la aplicación de los hallazgos y recomendaciones a otras regiones o redes de salud con características similares, adaptando las estrategias según las particularidades locales.

Involucrar a todos los niveles de la organización de EsSalud, desde la dirección hasta el personal operativo, para asegurar la efectividad de las recomendaciones propuestas. Estas recomendaciones no solo buscan mejorar la disponibilidad de medicamentos en la red EsSalud Piura, sino también fortalecer el sistema de salud pública en general, asegurando que los pacientes tengan acceso oportuno a los medicamentos que necesitan.

## REFERENCIAS

- Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. (2024). Problemas de suministro de medicamentos. <https://www.aemps.gob.es/profesional-sanitario/problemas-de-suministro-de-medicamentos/#>
- American Pharmacists Association. (2017). Medication dispensing. In *The Pharmacy Technician: Foundations and Practices* (pp. 284-293). Wolters Kluwer.
- American Society of Health-System Pharmacists. (2008). ASHP Guidelines on Medication Cost Management Strategies for Hospitals and Health Systems. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 65(14), 1368–1384. <https://doi.org/10.2146/ajhp080021>
- Asociación Médica peruana. (2019). Plan de Salud y Disponibilidad de Medicamentos. <https://amp.pe/plan-de-salud-y-disponibilidad-de-medicamentos/>
- Blanch Comes, J. R. (2020). Gestión logística. Dispensación de medicamentos. Optimización de almacenes e inventarios. Trazabilidad. Recuperado de <http://svfh.es/wp-content/uploads/2020/12/M%C3%93DULO-2.-GESTI%C3%93N-LOG%C3%8DSTICA.-DISPENSACI%C3%93N-DE-MEDICAMENTOS.-OPTIMIZACI%C3%93N-...-1.pdf>
- Boateng, R., Petricca, K., Tang, B., Parikh, S., SinQuee-Brown, C., Alexis, C., Browne-Farmer, C., Reece-Mills, M., Salmon, S. M., Bodkyn, C., Gupta, S., Maguire, B., & Denburg, A. E. (2021). Determinants of access to childhood cancer medicines: a comparative, mixed-methods analysis of four Caribbean countries. *The Lancet. Global Health*, 9(9), e1314–e1324. [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(21\)00287-4](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(21)00287-4)
- Campos-Nonato, I., Hernández-Barrera, L., Oviedo-Solís, C., Ramírez-Villalobos, D., Barquera, S., & Hernández-Prado, B. (2020). Epidemiología de la hipertensión arterial en adultos mexicanos: diagnóstico, control y tendencias. *Salud Pública de México*. <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/download/6243/7443?inline=1>
- Carhuayano, G., & Iris, J. (2023). Gestión de cadena de suministro en la disponibilidad de medicamentos esenciales en centros maternos de una red de salud, Lambayeque. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/126961>

- Cconocc, J. (2022). Gestión del suministro de medicamentos y su relación con la disponibilidad en el Hospital Regional de Ayacucho "Miguel Ángel Mariscal Llerena", Ayacucho 2019. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA. edu.pe.  
[https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5721/1/TM%20GS35\\_Cco.pdf](https://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5721/1/TM%20GS35_Cco.pdf)
- Chopra, S., & Meindl, P. (2018). Logistics and supply chain management (6th ed.). Pearson Education Limited.  
[https://books.google.com.pe/books/about/Logistics\\_and\\_Supply\\_Chain\\_Management.html?id=IQgWVahxO3UC](https://books.google.com.pe/books/about/Logistics_and_Supply_Chain_Management.html?id=IQgWVahxO3UC)
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2017). Research Methods in Education (8th ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315456539>
- Dirección General de Epidemiología (2023). Boletín Epidemiológico Semanal, Año 28, Número 23.  
[https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202320\\_28\\_163316.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202320_28_163316.pdf)
- Escriba, T., & Alberto, H. (2023). Gestión de stock para la mejora del abastecimiento de medicamentos en la red de salud Bellavista, San Martín, 2022. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/110852>
- Espinoza, A. (2023). El 50% de establecimientos de salud del Perú no tienen los medicamentos más comunes, alerta el Minsa. Infobae. <https://www.infobae.com/peru/2023/08/07/el-50-de-establecimientos-de-salud-del-peru-no-tienen-los-medicamentos-mas-comunes-alerta-el-minsa/>
- European Commission (2023). EudraLex - volume 4. Public Health. [https://health.ec.europa.eu/medicinal-products/eudralex/eudralex-volume-4\\_en](https://health.ec.europa.eu/medicinal-products/eudralex/eudralex-volume-4_en)
- Foro Económico Mundial. (2023). ¿Por qué escasean los medicamentos en algunos países y qué hacer para garantizar su suministro? <https://es.weforum.org/agenda/2023/02/por-que-escasean-los-medicamentos-en-algunos-paises-y-que-se-puede-hacer-para-garantizar-su-suministro/>
- Fraenkel, J. R., Wallen, N. E., & Hyun, H. H. (2018). How to design and evaluate research in education (10th ed.). McGraw-Hill Education.

- García, A., Pérez, M., & Martínez, J. (2020). Gestión de suministros en instituciones de salud: revisión bibliográfica. *Revista Iberoamericana de Gestión de la Salud*, 12(3), 217-229.
- García, P. (2020). *Gestión de la cadena de suministro en el sector salud*. SciELO. <https://scielosp.org>
- Garjón Parra, J. (2011). Evaluación y selección de medicamentos. *Farmacéuticos de atención primaria*, 9(3), 89–94. [https://doi.org/10.1016/s2172-3761\(11\)70041-3](https://doi.org/10.1016/s2172-3761(11)70041-3)
- Gobierno Regional de Piura. (2021). Taller: Identificación de Problemas Públicos, Brechas y Potencialidades - Provincia de Talara [PDF]. Gobierno del Perú. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4030338/Taller%3A%20Identificaci%C3%B3n%20de%20Problemas%20P%C3%ABlicos%2C%20Brechas%20y%20Potencialidades%20-%20Provincia%20de%20Talara.pdf>
- González, J. (2020). Optimización de la selección de medicamentos en redes de salud. Repositorio Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/137992>
- Harrold, M. W., & Zavod, R. M. (2022). *Basic Concepts in Medicinal Chemistry*. ASHP.
- Hernández, A. R., González, C. M., Martínez, D. S., Pérez, J. A., & Fernández, N. G. (2019). Estrategias de adquisición en la cadena de suministro de insumos médicos: Estudio de casos en países latinoamericanos. *Journal of Healthcare Logistics*, 25(1), 45-61.
- Institute for Safe Medication Practices. (2019). ISMP guidelines for standard order sets. Institute for Safe Medication Practices.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). Compendio Estadístico, Piura 2022. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4438393/Compendio%20Estad%C3%ADstico%2C%20Piura%202022.pdf>
- Lee, H. L. (2000). Creating value through supply chain integration. *Supply Chain Management Review*. URL (last checked 16 September 2007). - References - Scientific Research Publishing. (s/f). Scirp.org. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=490604>
- Lesego, A., Tsegaye, T., Were, L. P. O., Sakvarelidze, G., Garg, S., Morrison, L., Nigussie, S., Githendu, P., & Achoki, T. (2023). Assessment of the Global Fund-supported procurement and supply chain reforms at the Ethiopian

- Pharmaceuticals Supply Agency: a mixed-methods study. *BMJ Open*, 13(12), e073390. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-073390>
- Li, X., Wang, Z., Hou, X., Wang, Q., Sun, B., Li, X., ... & Liu, X. (2019). Impact of rational use workshop on the use of antimicrobials in county hospitals in western China: A pre-post study. *Antimicrobial Resistance & Infection Control*, 8(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s13756-019-0581-3>
- López, M. (2018). *Factores determinantes en la disponibilidad de medicamentos*. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/52289>
- Mahfoudh, M., Cherif, D., M'chirgui, R., & Fenina, N. (2023). Role of the External Pharmacy in the drug distribution system in public healthcare facilities in Tunisia. *La Tunisie medicale*, 101(12). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38477198/>
- Martinez, A. (2023). Problemas de acceso de medicamentos en usuarios de un servicio farmacéutico de Copacabana Antioquia. *Revista Sennova: Revista del Sistema de Ciencia, Tecnología e Innovación*, 8(1). <https://revistas.sena.edu.co/index.php/sennova/article/view/5394/5476>
- Martínez, L. (2019). Impacto de la gestión de medicamentos en la disponibilidad de tratamientos. Repositorio Universidad Nacional de San Agustín. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/126961>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Selección de medicamentos esenciales. [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67377/WHO\\_EDM\\_2002.2\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67377/WHO_EDM_2002.2_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Organización Mundial de la Salud. (2011). The world medicines situation. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-EMP-MIE-2011-2.4>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). La dispensación. <https://www.who.int/medicines/areas/coordination/dispensacion/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Buenas prácticas de almacenamiento y distribución para productos médicos. *WHO Drug Information*, 33(2), 194-225. <https://iris.who.int/handle/10665/330887>
- Organización Panamericana de la Salud. (2006). Guía practica para la planificación de la gestión del suministro de insumos estratégicos. <https://www.paho.org/es/file/24105/download?token=eAxKrDxu>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). Llevando la salud a cada rincón de las Américas. <http://www.paho.org>

- Parra, R. S., da Costa Ferreira, S., Machado, V. F., Nigro, C. M. C., da Rocha, J. J. R., de Almeida Troncon, L. E., & Feres, O. (2023). Access to high-cost biological agents: Perceptions of Brazilian patients with inflammatory bowel diseases. *Journal of Clinical Medicine*, 12(7), 2672. <https://doi.org/10.3390/jcm12072672>
- Pérez, J. (2021). *Eficiencia en la gestión de suministros y su impacto en la disponibilidad de medicamentos*. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/83120>
- Petricca, K., Kambugu, J., Githang'a, J., Macharia, W. M., Njuguna, F., McLigeyo, A., Nyangasi, M., Orem, J., Kanyamuhunga, A., Laiti, R., Katabalo, D., Schroeder, K., Rogo, K., Maguire, B., Wambui, L., Nkurunziza, J. N., Wong, B., Neposlan, J., Kilawe, L., ... Denburg, A. E. (2023). Access to essential cancer medicines for children: a comparative mixed-methods analysis of availability, price, and health-system determinants in east Africa. *The Lancet Oncology*, 24(5), 563–576. [https://doi.org/10.1016/s1470-2045\(23\)00072-4](https://doi.org/10.1016/s1470-2045(23)00072-4)
- Phuong, J. M., Penm, J., Chaar, B., Oldfield, L. D., & Moles, R. (2019). The impacts of medication shortages on patient outcomes: A scoping review. *PLoS ONE*, 14(5), e0215837. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0215837>
- Porras, H. (2023). *Gestión de suministro y disponibilidad de medicamentos en una entidad de salud Lima, 2023*. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/123042>
- Rabuñal-Álvarez, M. T., Calvin-Lamas, M., Feal-Cortizas, B., Martínez-López, L. M., Pedreira-Vázquez, I., & Martín-Herranz, M. I. (2014). Indicadores de calidad en el proceso de almacenamiento y dispensación de medicamentos en un Servicio de Farmacia Hospitalaria. *Revista de Calidad Asistencial*, 29(4), 204-211. doi:10.1016/j.cali.2014.03.005
- Rodríguez, A. (2019). *Análisis de la gestión de suministros en establecimientos de salud*. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/94831>
- Rodríguez, G. A., Martínez, A. L., Pérez, C. S., García, E. M., & Sánchez, J. D. (2016). Mejora de la cadena de suministro en micro redes de salud: Un enfoque integral desde América Latina. *International Journal of Healthcare Management*, 8(2), 145-163.

- Sánchez, L. (2020). *Relación entre la gestión de suministros y la disponibilidad de medicamentos en América Latina*. Repositorio Institucional. <https://doi.org/10.37536/RIECS.2020.5.1.204>
- Sánchez, M. A., Rodríguez, L. P., Pérez, R. G., García, A. C., & López, F. J. (2020). Innovaciones en la gestión de suministros médicos en hospitales de América Latina. *Revista de Gestión en Salud*, 16(3), 112-130.
- Santana, H. (2023). EEUU experimenta escasez de algunos medicamentos. *Telemundo Miami* (51). <https://www.telemundo51.com/noticias/local/eeuu-experimenta-seria-escasez-de-medicamentos/2408658/>
- Simchi-Levi, D., Kaminsky, P., & Simchi-Levi, E. (2008). *Designing and managing the supply chain: Concepts, strategies, and case studies* (3rd ed.). McGraw-Hill Education. [https://www.researchgate.net/publication/264332291\\_Designing\\_and\\_Managing\\_the\\_Supply\\_Chain\\_Concepts\\_Strategies\\_and\\_Case\\_Studies\\_David\\_Simchi-Levi\\_Philip\\_Kaminsky\\_Edith\\_Simchi-Levi](https://www.researchgate.net/publication/264332291_Designing_and_Managing_the_Supply_Chain_Concepts_Strategies_and_Case_Studies_David_Simchi-Levi_Philip_Kaminsky_Edith_Simchi-Levi)
- Smith, J., Brown, A., & Johnson, C. (2018). Improving medication availability through supply chain management in hospitals. *Journal of Healthcare Management*, 43(2), 89-97. <https://doi.org/10.1097/JHM-D-16-00012>
- Stevenson, W. J. (2020). *Operations management* (13th ed.). McGraw-Hill Education.
- United Nations Development Programmed (2015). Sustainable Development Goals. <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals>
- Vásquez, A. B. (2023). *Gestión de buenas prácticas de almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos de un hospital nacional, Lima-2023* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional - UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/134831>
- World Health Organization. (2012). *The rational use of drugs: Report of the conference of experts*. World Health Organization
- World Health Organization. (2017). WHO guidelines on good pharmacy practice. World Health Organization.

## ANEXOS

**Anexo 1.  
TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Nivel de medición	
VI: Sistema de gestión de suministros en establecimientos de la Red Asistencial EsSalud, Piura 2024	Es un conjunto de procesos técnicos y administrativos estandarizados y articulados los cuales se deben cumplir con eficiencia y mantener un dinamismo continuo con la finalidad de cubrir las necesidades del establecimiento, pero siendo a su vez lo suficientemente racionales para evitar un estancamiento. (MINSA, 2018)	Esta variable de estudio será medida con un cuestionario con la finalidad de conocer el desarrollo de las dimensiones que abarca.	1. Selección	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Objetivos</li> <li>•Petitorio de medicamentos</li> </ul>	Ordinal. <b>Baremo:</b> 1. Muy deficiente (5-8) 2. Deficiente (9-12) 3. Regular (13-16) 4. Eficiente (17-20) 5. Muy eficiente (21-25)	
			2. Programación	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Necesidad</li> <li>•Presupuesto</li> <li>•Requerimiento</li> </ul>		Ordinal. <b>Baremo:</b> 1. Muy deficiente (6-10) 2. Deficiente (11-15) 3. Regular (16-20) 4. Eficiente (21-25) 5. Muy eficiente (26-30)
			3. Adquisición	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Contrataciones</li> <li>•Compras corporativas</li> </ul>		Ordinal. <b>Baremo:</b> 1. Muy deficiente (5-8) 2. Deficiente (9-12) 3. Regular (13-16) 4. Eficiente (17-20) 5. Muy eficiente (21-25)
			4. Almacenamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Buenas prácticas de almacenamiento (BPA)</li> <li>•Inventarios</li> <li>•Stock disponible de medicamentos</li> </ul>		Ordinal. <b>Baremo:</b> 1. Muy deficiente (5-8) 2. Deficiente (9-12) 3. Regular (13-16) 4. Eficiente (17-20) 5. Muy eficiente (21-25)

			5. Distribución	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Distribución</li> <li>•Transporte</li> </ul>	Ordinal. <b>Baremo:</b> 1. Muy deficiente (4-6) 2. Deficiente (7-9) 3. Regular (11-13) 4. Eficiente (14-16) 5. Muy eficiente (17-20)
			6. Uso Racional	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Buenas prácticas de prescripción</li> <li>•Farmacovigilancia</li> <li>•Buenas Practicas de Dispensación</li> <li>•Errores de Dispensación</li> </ul>	Ordinal. <b>Baremo:</b> 1. Muy deficiente (5-8) 2. Deficiente (9-12) 3. Regular (13-16) 4. Eficiente (17-20) 5. Muy eficiente (21-25)
VD: Disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red Asistencial EsSalud, Piura 2024	La disponibilidad de medicamentos se define como un indicador que mide y evalúa, la condición de un determinado medicamento de estar disponible y en buen estado para ser utilizado en la cantidad necesaria y atender las necesidades terapéuticas de las personas (DIGEMID 2021)	La variable disponibilidad de medicamentos antituberculosos será medida a través de una encuesta con rangos de Alto, intermedio y bajo.	1. Nivel de disponibilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Desabastecimiento</li> <li>•Substock</li> <li>•Normostock</li> <li>•Sobrestock</li> <li>•Sin rotación</li> </ul>	Ordinal. <b>Baremo:</b> 1. Muy deficiente (15-25) 2. Deficiente (26-37) 3. Regular (38-50) 4. Eficiente (51-62) 5. Muy eficiente (63-75)
			2. Dispensación	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Dispensación oportuna</li> <li>•Satisfacción</li> <li>•Costos de medicamentos</li> </ul>	Ordinal. <b>Baremo:</b> 1. Muy deficiente (15-25) 2. Deficiente (26-37) 3. Regular (38-50) 4. Eficiente (51-62) 5. Muy eficiente (63-75)

## Anexo 2

### Anexo 2.1 UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO ESCUELA DE POSGRADO

Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024

#### CUESTIONARIO SOBRE SISTEMA DE GESTION DE SUMINISTRO

Gestión del sistema integrado de suministro público de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios – SISMED, R.M. 116-2018 MINSa (2018), adaptado y validado por Campos, Lora y Cruzado (2024)

#### INSTRUCCIONES:

Estimado señor (a), se informa que el presente cuestionario ha sido elaborado estrictamente con fines académicos.

#### DATOS GENERALES

Profesión : \_\_\_\_\_

Servicio : \_\_\_\_\_

Tiempo de Servicio : \_\_\_\_\_

Lee atentamente cada ítem y marca una de las alternativas que considere la más apropiada por usted, seleccionando entre el 1 y 5 según corresponda.

#### CODIFICACION

1 Muy deficiente      2 Deficiente      3 Regular      4 Eficiente      5 Muy eficiente

DIMENSIONES	ITEM	Pregunta	Escala de Valoración				
			1	2	3	4	5
Selección	1	Los productos farmacéuticos seleccionados, ¿se encuentran dentro del Petitorio de Medicamentos de EsSalud?					
	2	El establecimiento farmacéutico, ¿Cuenta con un Comité Farmacológico activo?					
	3	¿Considera que los medicamentos que existen en el establecimiento de salud abordan los principales problemas de salud de la población?					
	4	¿Es adecuado el Petitorio de medicamentos para el establecimiento de salud?					
	5	¿Cómo califica el proceso de selección de medicamentos en el establecimiento de salud?					
Programación	6	¿La programación de medicamentos es coherente con la necesidad existente en el establecimiento de salud?					
	7	¿Cómo califica el software utilizado para estimar las necesidades de productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?					
	8	¿La proyección de productos farmacéuticos que se realiza en el establecimiento de salud es adecuada para satisfacer la demanda de la población?					
	9	¿Considera que uno de los factores de desabastecimiento de productos farmacéuticos se debe a un proceso de programación?					

	10	¿ El presupuesto anual limita la programación de productos farmacéuticos?						
	11	¿Cómo califica el proceso de programación de medicamentos en el establecimiento de salud?						
<b>Adquisición</b>	12	¿ Los productos farmacéuticos adquiridos por la institución, cumplen los parámetros de calidad?						
	13	¿ Considera que la adquisición de productos farmacéuticos se realizan oportunamente?						
	14	¿ Los proveedores cumplen con las fechas establecidas de entrega de productos farmacéuticos adquiridos?						
	15	¿ Los inventarios periódicos, mejoran el proceso de adquisición de productos farmacéuticos?						
	16	¿Cómo califica el proceso de adquisición de productos farmacéuticos en el establecimiento farmacéutico?						
<b>Almacenamiento</b>	17	¿Las buenas prácticas de almacenamiento (BPA) son cumplidas en el establecimiento de salud?						
	18	¿ Se realizan inventarios de los productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?						
	19	¿ Existe un stock mínimo disponible de productos farmacéuticos para cubrir la demanda de población en el establecimiento de salud?						
	20	¿ Considera adecuado el control y manejo de productos farmacéuticos deteriorados y/o vencidos en el establecimiento de salud?						
	21	¿Cómo califica el proceso de almacenamiento de productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?						
<b>Distribución</b>	22	¿ La Central de Abastecimiento de bienes estratégicos (CEABE) cumple con la distribución oportuna de los productos farmacéuticos?						
	23	¿ Es adecuada la redistribución de productos farmacéuticos entre los establecimientos de salud?						
	24	¿ El proceso de distribución de productos farmacéuticos se realiza cumpliendo las normas de las Buenas Practicas de Distribución y Transporte (BPDT)						
	25	¿ Cómo califica el proceso de distribución de productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?						
<b>Uso Racional</b>	26	¿ En el establecimiento de salud, se cumplen las buenas prácticas de prescripción?						
	27	¿ Se realizan actividades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en el establecimiento de salud?						
	28	¿Se cumplen las Buenas Practicas de Dispensación (BPD) en el establecimiento de salud?						
	29	¿ Se realizan intervenciones farmacéuticas ante un PRM detectado?						
	30	¿ Cómo califica las actividades de uso racional de medicamentos en el establecimiento de salud?						

## Categorización de la medición de la Variable Sistema de gestión de suministro

ESCALA	Variable		Dimensiones											
	Gestión de Suministro		Selección		Programación		Adquisición		Almacenamiento		Distribución		Uso Racional	
	Min.	Max.	Min.	Max.	Min.	Max.	Min.	Max.	Min.	Max.	Min.	Max.	Min.	Max.
Muy Eficiente	122	150	21	25	26	30	21	25	21	25	17	20	21	25
Eficiente	98	121	17	20	21	25	17	20	17	20	14	16	17	20
Regular	73	97	13	16	16	20	13	16	13	16	11	13	13	16
Deficiente	49	72	9	12	11	15	9	12	9	12	7	9	9	12
Muy Deficiente	30	48	5	8	6	10	5	8	5	8	4	6	5	8

**Anexo 2.2**  
**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**

Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024

**CUESTIONARIO SOBRE DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS**

Indicadores de desempeño (Disponibilidad de medicamentos esenciales) y compromisos de mejora, D.S. 027-2019 MINSA (2019), adaptado y validado por Cconocc (2022), adaptado y validado por Campos, Lora y Cruzado (2024)

**INSTRUCCIONES:**

Estimado señor (a), se informa que el presente cuestionario ha sido elaborado estrictamente con fines académicos.

**DATOS GENERALES**

Profesión : \_\_\_\_\_

Servicio : \_\_\_\_\_

Tiempo de Servicio : \_\_\_\_\_

Lee atentamente cada ítem y marca una de las alternativas que considere la más apropiada por usted, seleccionando entre el 1 y 5 según corresponda.

**CODIFICACION**

1
2
3
4
5  
 Muy deficiente      Deficiente      Regular      Eficiente      Muy eficiente

DIMENSIONES	ITEM	Pregunta	Escala de Valoración				
			1	2	3	4	5
<b>Disponibilidad</b>	1	El establecimiento de salud no suele contar con desabastecimiento de medicamentos					
	2	Considera que el desabastecimiento de medicamentos se debe a una mala praxis en la gestión administrativa.					
	3	El establecimiento de salud posee alternativas farmacológicas para las diversas patologías de la zona					
	4	Existe baja frecuencia de medicamentos en substock (disponibilidad menor a 2 meses) en el establecimiento de salud					
	5	El substock de medicamentos es debido a una inadecuada programación institucional.					
	6	El substock de medicamentos se debe a una actividad negligente por parte del servicio de farmacia.					
	7	El normostock (disponibilidad entre 2 y 6 meses) de medicamentos es constante en el establecimiento de salud.					
	8	Mantener un normostock de medicamentos en el establecimiento de salud, genera mayor satisfacción en los pacientes					
	9	El establecimiento de salud presenta elevada cantidad de medicamentos en sobrestock					
	10	El sobrestock de medicamentos afecta la disponibilidad de otros medicamentos					
	11	El establecimiento de salud, posee gran cantidad de medicamentos sin rotación					

	12	Los productos que no tienen rotación en el establecimiento de salud son debido a un inadecuado proceso de programación de medicamentos					
	13	La demanda genera una rotación adecuada de los medicamentos en el establecimiento de salud.					
	14	Considera que la disponibilidad de medicamentos es adecuada para la atención a los pacientes en el establecimiento de salud.					
<b>Dispensación</b>	15	El proceso de dispensación oportuno se ve favorecido por una disponibilidad adecuada de medicamentos					
	16	El proceso de dispensación se realiza a través de una receta medica					
	17	El abastecimiento oportuno de medicamentos favorece una adecuada dispensación					
	18	Las necesidades de los pacientes son atendidas por una adecuado proceso de dispensación de medicamentos					
	19	Existe mayor satisfacción de los pacientes cuando sus recetas son atendidas en su totalidad					
	20	Desde su punto de vista, percibe que la disponibilidad y dispensación de medicamentos es positiva para el paciente.					

### Categorización de la medición de la Variable Disponibilidad de Medicamentos

ESCALA	Variable Disponibilidad de medicamentos		Dimensiones			
	Min.	Max.	Disponibilidad		Dispensación	
			Min.	Max.	Min.	Max.
Siempre	84	100	58	70	26	30
Casi siempre	68	83	47	57	21	25
Ocasionalmente	52	67	36	46	16	20
Pocas veces	36	51	25	35	11	15
Nunca	20	35	14	24	6	10

### ANEXO 3

#### Ficha Técnica de validación de Instrumentos:

##### 3.1. Ficha Técnica de Sistema de Gestión de Suministro

<b>Título:</b>	“Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024”
<b>Autores:</b>	Br. Campos Zevallos, Santiago y Lora Loza Miryam G.
<b>Fecha</b>	Mayo, 2024
<b>Validación</b>	<p><b>Validación Interna.</b> El instrumento fue elaborado en base al Manual de Gestión del sistema integrado de suministro público de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios – SISMED, R.M. 116-2018 MINSA (2018), luego adaptado y validado por Campos, Lora y Cruzado (2024)</p> <p><b>Validación Externa</b> Fue aplicado por (Campos, Lora y Cruzado 2024), en 20 trabajadores del servicio de farmacia de la Red Asistencial EsSalud Lambayeque en mayo 2024. Se obtuvo un Coeficientes Alfa de Cronbach de 0.846, para el instrumento de Sistema Gestión de suministro, lo que indica una confiabilidad buena del instrumento, pudiendo afirmar que los componentes del cuestionario son apropiados para su uso en la investigación.</p> <p><b>Validez de contenido y estructura.</b> Los instrumentos fueron validados por un panel de 5 Jueces Expertos en el tema de Sistema de Gestión de Suministro, bajo el Formato Aikent cuyos criterios valorativos son: Suficiencia, Claridad, Coherencia y Relevancia de las interrogantes plasmadas, obteniéndose un índice de validez de contenido (IVC) de 0.99 para el cuestionario de Sistema de gestión de suministro; para este proceso los Jueces Expertos fueron: - Dr. Roberto Osmundo Ybañez Julca - Dra. Carmen Luisa Marín Tello - Mg. Fanny Teresa Marín Cacho - Mg. José Fernando Zegarra Jara - Mg. Carlos Alejandro Guerra Odicio</p>
<b>Confiabilidad</b>	<p>Para determinar la confiabilidad de los instrumentos se realizó una prueba piloto con 20 profesionales de farmacia de la Red Asistencial EsSalud Lambayeque. Para el cuestionario de Sistema de Gestión de Suministro, resultó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.846, que indica una buena confiabilidad del instrumento, pudiendo afirmar que los componentes del cuestionario son apropiados para su uso en la investigación.</p> <p>Ficha Técnica Para la validación del instrumento se tuvo en cuenta una ficha de validación (ver anexo 7).</p>
<b>Conclusión</b>	Visto lo aprobado por los Jueces Expertos y los resultados del estudio piloto de confiabilidad se concluye que el instrumento del Sistema de Gestión de suministro, es apto para su aplicación en el personal de farmacia de los establecimientos de salud de la Red Asistencial EsSalud Piura.

### Anexo 3.2. Ficha Técnica de Disponibilidad de Medicamentos

<b>Título:</b>	“Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024”
<b>Autores:</b>	Br. Campos Zevallos, Santiago y Lora Loza Miryam G.
<b>Fecha</b>	Mayo, 2024
<b>Validación</b>	<p><b>Validación Interna.</b> El instrumento de Disponibilidad de Medicamentos fue elaborado en base a los Indicadores de desempeño (Disponibilidad de medicamentos esenciales) y compromisos de mejora, D.S. 027-2019 MINSA (2019), adaptado y validado por Cconocc (2022), adaptado y validado por Campos, Lora y Cruzado (2024)</p> <p><b>Validación Externa</b> Fue aplicado por (Campos, Lora y Cruzado 2024), en 20 trabajadores del servicio de farmacia de la Red Asistencial EsSalud Lambayeque en mayo 2024. Se obtuvo un Coeficientes Alfa de Cronbach de 0,804 para el instrumento de Disponibilidad de medicamentos, lo que indica una confiabilidad buena del instrumento, pudiendo afirmar que los componentes del cuestionario son apropiados para su uso en la investigación.</p> <p><b>Validez de contenido y estructura.</b> El instrumento fue validado por un panel de 5 Jueces Expertos en el tema de Disponibilidad de Medicamentos, bajo el Formato Aikent cuyos criterios valorativos son: Suficiencia, Claridad, Coherencia y Relevancia de las interrogantes plasmadas, obteniéndose un índice de validez de contenido (IVC) de 0.97 para el cuestionario de disponibilidad de medicamentos; para este proceso los Jueces Expertos fueron: - Dr. Roberto Osmundo Ybañez Julca - Dra. Carmen Luisa Marín Tello - Mg. Fanny Teresa Marín Cacho - Mg. José Fernando Zegarra Jara - Mg. Carlos Alejandro Guerra Odicio</p>
<b>Confiabilidad</b>	<p>Para determinar la confiabilidad de los instrumentos se realizó una prueba piloto con 20 profesionales de farmacia de la Red Asistencial EsSalud Lambayeque. Para el cuestionario de disponibilidad de medicamentos se obtuvo un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,804, que corrobora la fiabilidad del instrumento, pudiéndose afirmar que los componentes del cuestionario son apropiados para su uso en investigación.</p> <p>Ficha Técnica Para la validación del instrumento se tuvo en cuenta una ficha de validación (ver anexo 7).</p>
<b>Conclusión</b>	Visto lo aprobado por los Jueces Expertos y los resultados del estudio piloto de confiabilidad se concluye que el instrumento de Disponibilidad de medicamentos, es apto para su aplicación en el personal de farmacia de los establecimientos de salud de la Red Asistencial EsSalud Piura.

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA INSTRUMENTO**  
**EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**EXPERTO N° 1**

**INSTRUCCIÓN:**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos de la investigación de A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario Sistema de gestión de suministro) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024”**. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

<b>Criterios</b>	<b>Detalle</b>	<b>Calificación</b>
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

*Nota.* Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

**Matriz de validación del cuestionario/guía de entrevista de la variable  
Sistema de gestión de suministro**

Conjunto de procesos técnicos y administrativos estandarizados y articulados los cuales se deben cumplir con eficiencia y mantener un dinamismo continuo con la finalidad de cubrir las necesidades del establecimiento, pero siendo a su vez lo suficientemente racionales para evitar un estancamiento. (MINSA, 2018)

DIMENSION	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
		SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Selección</b>	1. Los productos farmacéuticos seleccionados, ¿se encuentran dentro del Petitorio de Medicamentos de EsSalud?	X		X		X		X		
	2. El establecimiento farmacéutico, ¿Cuenta con un Comité Farmacológico activo?	X		X		X		X		
	3. ¿Considera que los medicamentos que existen en el establecimiento de salud abordan los principales problemas de salud de la población?	X		X		X		X		
	4. ¿Es adecuado el Petitorio de medicamentos para el establecimiento de salud?	X		X		X		X		
	5. ¿Cómo califica el proceso de selección de medicamentos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X		
<b>Programación</b>	6. ¿La programación de medicamentos es acorde a la necesidad existente en el establecimiento de salud?	X		X		X		X		
	7. ¿Cómo califica el software utilizado para estimar las necesidades de productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X		
	8. La proyección de productos farmacéuticos que se realiza en el establecimiento de salud es adecuada para satisfacer la demanda de la población?	X		X		X		X		

	9. ¿Considera que uno de los factores de desabastecimiento de productos farmacéuticos se debe a un proceso de programación?	X		X		X		X		
	10. ¿ El presupuesto anual limita la programación de productos farmacéuticos?	X		X		X		X		
	11. ¿Cómo califica el proceso de programación de medicamentos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X		
<b>Adquisición</b>	12. ¿ Los productos farmacéuticos adquiridos por la institución, cumplen los parámetros de calidad?	X		X		X		X		
	13. ¿ Considera que la adquisición de productos farmacéuticos se realizan oportunamente?	X		X		X		X		
	14. ¿ Los proveedores cumplen con las fechas establecidas de entrega de productos farmacéuticos adquiridos?	X		X		X		X		
	15. ¿ Los inventarios periódicos, mejoran el proceso de adquisición de productos farmacéuticos?	X		X		X		X		
	16. ¿Cómo califica el proceso de adquisición de productos farmacéuticos en el establecimiento farmacéutico?	X		X		X		X		
<b>Almacenamiento</b>	17. ¿Las buenas prácticas de almacenamiento (BPA) son cumplidas en el establecimiento de salud?	X		X		X		X		
	18. ¿ Se realizan inventarios de los productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X		

	19. ¿ Existe un stock mínimo disponible de productos farmacéuticos para cubrir la demanda de población en el establecimiento de salud?	X		X		X		X		
	20. ¿ Considera adecuado el control y manejo de productos farmacéuticos deteriorados y/o vencidos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X		
	21. ¿Cómo califica el proceso de almacenamiento de productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X		
<b>Distribución</b>	22. ¿ La Central de Abastecimiento de bienes estratégicos (CEABE) cumple con la distribución oportuna de los productos farmacéuticos?	X		X		X		X		
	23. ¿ Es adecuada la redistribución de productos farmacéuticos entre los establecimientos de salud?	X		X		X		X		
	24. ¿ El proceso de distribución de productos farmacéuticos se realiza cumpliendo las normas de las Buenas Practicas de Distribución y Transporte (BPDT)	X		X		X		X		
	25. ¿ Cómo califica el proceso de distribución de productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X		
<b>Uso Racional</b>	26. ¿ En el establecimiento de salud, se cumplen las buenas prácticas de prescripción?	X		X		X		X		
	27. ¿ Se realizan actividades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en el establecimiento de salud?	X		X		X		X		

28. ¿Se cumplen las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD) en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
29. ¿Se realizan intervenciones farmacéuticas ante un PRM detectado?	X		X		X		X	
30. ¿Cómo califica las actividades de uso racional de medicamentos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	

### FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario Sistema de gestión de suministro
Objetivo del instrumento	Determinar de qué manera el sistema de gestión de suministro influye en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024
Nombres y apellidos del experto	ROBERTO OSMUNDO YBAÑEZ JULCA
Documento de identidad	18159512
Años de experiencia en el área	26
Máximo Grado Académico	DOCTOR
Nacionalidad	PERUANA
Institución	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
Cargo	DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO ACADEMICO DE FARMACOLOGIA
Número telefónico	976345993
Firma	
Fecha	10-05-2024

Valoración:

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
				X



YBAÑEZ JULCA ROBERTO OSMUNDO  
DNI: 18159512

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA INSTRUMENTO**  
**EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**EXPERTO N° 1**

**INSTRUCCIÓN:**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos de la investigación de A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario Disponibilidad de Medicamentos) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024”**. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

<b>Criterios</b>	<b>Detalle</b>	<b>Calificación</b>
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

*Nota.* Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

## Matriz de validación del cuestionario/guía de entrevista de la variable Disponibilidad de medicamentos

La disponibilidad de medicamentos se define como un indicador que mide y evalúa, la condición de un determinado medicamento de estar disponible y en buen estado para ser utilizado en la cantidad necesaria y atender las necesidades terapéuticas de las personas (DIGEMID 2021).

DIMENSION	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
		SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Disponibilidad</b>	1.El establecimiento de salud no suele contar con desabastecimiento de medicamentos	X		X		X		X		
	2.Considera que el desabastecimiento de medicamentos se debe a una mala praxis en la gestión administrativa.	X		X		X		X		
	3.El establecimiento de salud posee alternativas farmacológicas para las diversas patologías de la zona	X		X		X		X		
	4.Existe baja frecuencia de medicamentos en substock (disponibilidad menor a 2 meses) en el establecimiento de salud	X		X		X		X		
	5.El substock de medicamentos es debido a una inadecuada programación institucional.	X		X		X		X		
	6.El substock de medicamentos se debe a una actividad negligente por parte del servicio de farmacia.	X		X		X		X		
	7.El normostock (disponibilidad entre 2 y 6 meses) de medicamentos es constante en el establecimiento de salud.	X		X		X		X		
	8.Mantener un normostock de medicamentos en el establecimiento de salud, genera mayor satisfacción en los pacientes	X		X		X		X		
	9.El establecimiento de salud presenta elevada cantidad de medicamentos en sobrestock	X		X		X		X		
	10. El sobrestock de medicamentos afecta la disponibilidad de otros medicamentos	X		X		X		X		

	11. El establecimiento de salud, posee gran cantidad de medicamentos sin rotación	X		X		X		X		
	12. Los productos que no tienen rotación en el establecimiento de salud son debido a un inadecuado proceso de programación de medicamentos	X		X		X		X		
	13. La demanda genera una rotación adecuada de los medicamentos en el establecimiento de salud.	X		X		X		X		
	14. Considera que la disponibilidad de medicamentos es adecuada para la atención a los pacientes en el establecimiento de salud.	X		X		X		X		
<b>Programación</b>	15. El proceso de dispensación oportuno se ve favorecido por una disponibilidad adecuada de medicamentos	X		X		X		X		
	16. El proceso de dispensación se realiza a través de una receta medica	X		X		X		X		
	17. El abastecimiento oportuno de medicamentos favorece una adecuada dispensación	X		X		X		X		
	18. Las necesidades de los pacientes son atendidas por una adecuado proceso de dispensación de medicamentos	X		X		X		X		
	19. Existe mayor satisfacción de los pacientes cuando sus recetas son atendidas en su totalidad	X		X		X		X		
	20. Desde su punto de vista, percibe que la disponibilidad y dispensación de medicamentos es positiva para el paciente.	X		X		X		X		

### FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario Disponibilidad de Medicamentos
Objetivo del instrumento	Determinar de qué manera el sistema de gestión de suministro influye en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red
Nombres y apellidos del	ROBERTO OSMUNDO YBAÑEZ JULCA
Documento de	18159512

Años de experiencia en el área	26
Máximo Grado	DOCTOR
Nacionalidad	PERUANA
Institución	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
Cargo	DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO ACADEMICO DE FARMACOLOGIA
Número telefónico	976345993
Firma	
Fecha	10-05-2024

**Valoración:**

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
				X



.....  
YBAÑEZ JULCA ROBERTO OSMUNDO  
DNI: 18159512

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA INSTRUMENTO**  
**EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**EXPERTO N° 2**

**INSTRUCCIÓN:**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos de la investigación de A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario Sistema de gestión de suministro) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024”**. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

<b>Criterios</b>	<b>Detalle</b>	<b>Calificación</b>
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

*Nota.* Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

### Matriz de validación del cuestionario/guía de entrevista de la variable Sistema de gestión de suministro

Conjunto de procesos técnicos y administrativos estandarizados y articulados los cuales se deben cumplir con eficiencia y mantener un dinamismo continuo con la finalidad de cubrir las necesidades del establecimiento, pero siendo a su vez lo suficientemente racionales para evitar un estancamiento. (MINSA, 2018)

DIMENSION	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
		SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Selección</b>	1. Los productos farmacéuticos seleccionados, ¿se encuentran dentro del Petitorio de Medicamentos de EsSalud?	X		X		X		X		
	2. El establecimiento farmacéutico, ¿Cuenta con un Comité Farmacológico activo?	X		X		X		X		
	3. ¿Considera que los medicamentos que existen en el establecimiento de salud abordan los principales problemas de salud de la población?	X			X		X		X	
	4. ¿Es adecuado el Petitorio de medicamentos para el establecimiento de salud?	X			X		X	X		Esta pregunta tendría que disgregarse, Precisar qué criterios se tienen para que sea "adecuado"?

	5.¿Cómo califica el proceso de selección de medicamentos en el establecimiento de salud?	X			X		X		
Programación	6.¿La programación de medicamentos es acorde a la necesidad existente en el establecimiento de salud?	X		X		X			
	7.¿Cómo califica el software utilizado para estimar las necesidades de productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?	X		X		X			
	8.La proyección de productos farmacéuticos que se realiza en el establecimiento de salud es adecuada para satisfacer la demanda de la población?	X		X		X			
	9.¿Considera que uno de los factores de desabastecimiento de productos farmacéuticos se debe a un proceso de programación?	X		X		X			
	10. ¿ El presupuesto anual limita la programación de productos farmacéuticos?	X		X		X			Aquí asegurarse que el entrevistado conoce el presupuesto que se le asigna. Puede ser una pregunta antes a

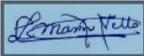
									esta donde se pregunte si conoce su presupuesto asignado a compras de medicamentos para el tipo de establecimiento de salud donde labora
	11. ¿Cómo califica el proceso de programación de medicamentos en el establecimiento de salud?	X		X		X			
<b>Adquisición</b>	12. ¿ Los productos farmacéuticos adquiridos por la institución, cumplen los parámetros de calidad?	X		X		X			
	13. ¿ Considera que la adquisición de productos farmacéuticos se realizan oportunamente?	X		X		X			
	14. ¿ Los proveedores cumplen con las fechas establecidas de entrega de productos farmacéuticos adquiridos?	X		X		X			
	15. ¿ Los inventarios periódicos, mejoran el proceso de adquisición de	X		X		X			

	productos farmacéuticos?										
	16. ¿Cómo califica el proceso de adquisición de productos farmacéuticos en el establecimiento farmacéutico?	X		X				X			
<b>Almacenamiento</b>	17. ¿Las buenas prácticas de almacenamiento (BPA) son cumplidas en el establecimiento de salud?	X		X				X			
	18. ¿ Se realizan inventarios de los productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?	X		X				X			
	19. ¿ Existe un stock mínimo disponible de productos farmacéuticos para cubrir la demanda de población en el establecimiento de salud?	X		X				X		Asegurarse que cuentan con los Manuales de Buenas Prácticas de Almacenamiento	
	20. ¿ Considera adecuado el control y manejo de productos farmacéuticos deteriorados y/o vencidos en el establecimiento de salud?	X			X	X			X		¿Control es diferente a manejo? En todo caso disgregar esta pregunta, especifique
	21. ¿Cómo califica el proceso de almacenamiento de productos farmacéuticos en el	X		X		X			X		

	establecimiento de salud?									
<b>Distribución</b>	22. ¿ La Central de Abastecimiento de bienes estratégicos (CEABE) cumple con la distribución oportuna de los productos farmacéuticos?	X		X		X		X		
	23. ¿ Es adecuada la redistribución de productos farmacéuticos entre los establecimientos de salud?	X		X		X		X		
	24. ¿ El proceso de distribución de productos farmacéuticos se realiza cumpliendo las normas de las Buenas Practicas de Distribución y Transporte (BPDT)	X		X		X		X		
	25. ¿ Cómo califica el proceso de distribución de productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X		
<b>Uso Racional</b>	26. ¿ En el establecimiento de salud, se cumplen las buenas prácticas de prescripción?	X		X		X		X		
	27. ¿ Se realizan actividades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en el establecimiento de salud?	X		X		X		X		
	28. ¿Se cumplen las Buenas Practicas de Dispensación (BPD) en el	X		X		X		X		

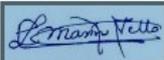
	establecimiento de salud?								
	29. ¿ Se realizan intervenciones farmacéuticas ante un PRM detectado?	X		X		X		X	PRM escribir nombre completo, luego la abreviatura
	30. ¿ Cómo califica las actividades de uso racional de medicamentos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	

### FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario Sistema de gestión de suministro
Objetivo del instrumento	Determinar de qué manera el sistema de gestión de suministro influye en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024
Nombres y apellidos del experto	Carmen Luisa MARÍN TELLO
Documento de identidad	18221129
Años de experiencia en el área	12 años en MINSA 16 años en Docencia Universitaria
Máximo Grado Académico	Doctora
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad Nacional de Trujillo
Cargo	Docente Investigador
Número telefónico	913903966
Firma	
Fecha	7-05-2024

#### Valoración:

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
			3	



Marín Tello Carmen Luisa  
**Apellidos y nombres**  
**DNI:18221129**

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA INSTRUMENTO**  
**EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**EXPERTO N° 2**

**INSTRUCCIÓN:**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos de la investigación de A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario Disponibilidad de Medicamentos) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024”**. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

<b>Criterios</b>	<b>Detalle</b>	<b>Calificación</b>
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

*Nota.* Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

## Matriz de validación del cuestionario/guía de entrevista de la variable Disponibilidad de medicamentos

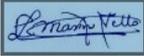
La disponibilidad de medicamentos se define como un indicador que mide y evalúa, la condición de un determinado medicamento de estar disponible y en buen estado para ser utilizado en la cantidad necesaria y atender las necesidades terapéuticas de las personas (DIGEMID 2021).

DIMENSION	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
		SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Disponibilidad</b>	1.El establecimiento de salud no suele contar con desabastecimiento de medicamentos	X		X			X			
	2.Considera que el desabastecimiento de medicamentos se debe a una mala praxis en la gestión administrativa.	X			X		X	X		
	3.El establecimiento de salud posee alternativas farmacológicas para las diversas patologías de la zona	X		X			X		X	
	4.Existe baja frecuencia de medicamentos en substock (disponibilidad menor a 2 meses) en el establecimiento de salud	X		X			X		X	
	5.El substock de medicamentos es debido a una inadecuada programación institucional.	X		X			X		X	
	6.El substock de medicamentos se debe a una actividad negligente por parte del servicio de farmacia.	X			X			X		X
	7.El normostock (disponibilidad entre 2 y 6 meses) de medicamentos es constante en el establecimiento de salud.	X		X				X		

	8. Mantener un normostock de medicamentos en el establecimiento de salud, genera mayor satisfacción en los pacientes	X			X		X	X		
	9. El establecimiento de salud presenta elevada cantidad de medicamentos en sobrestock	X		X		X		X		
	10. El sobrestock de medicamentos afecta la disponibilidad de otros medicamentos	X		X		X		X		
	11. El establecimiento de salud, posee gran cantidad de medicamentos sin rotación	X		X		X		X		
	12. Los productos que no tienen rotación en el establecimiento de salud son debido a un inadecuado proceso de programación de medicamentos	X			X		X			
	13. La demanda genera una rotación adecuada de los medicamentos en el establecimiento de salud.	X			X		X			
	14. Considera que la disponibilidad de medicamentos es adecuada para la atención a los pacientes en el establecimiento de salud.	X		X		X		X		
<b>Dispensación</b>	15. El proceso de dispensación oportuno se ve favorecido por una disponibilidad adecuada de medicamentos	X		X		X		X		
	16. El proceso de dispensación se realiza a través de una receta medica	X		X		X		X		
	17. El abastecimiento oportuno de medicamentos favorece una adecuada dispensación	X			X		X	X		Esta es una afirmación, adicionar al final en el

									establecimiento de salud
18. Las necesidades de los pacientes son atendidas por un adecuado proceso de dispensación de medicamentos	X			X		X	X		
19. Existe mayor satisfacción de los pacientes cuando sus recetas son atendidas en su totalidad	X			X		X	X		
20. Desde su punto de vista, percibe que la disponibilidad y dispensación de medicamentos es positiva para el paciente.	X		X		X		X		

### FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario Disponibilidad de Medicamentos
Objetivo del instrumento	Determinar de qué manera el sistema de gestión de suministro influye en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024
Nombres y apellidos del experto	Carmen Luisa MARÍN TELLO
Documento de identidad	18221129
Años de experiencia en el área	12 años en MINSA 16 años en Docencia Universitaria
Máximo Grado Académico	Doctora
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad Nacional de Trujillo
Cargo	Docente Investigador
Número telefónico	913903966
Firma	
Fecha	7-05-2024

#### Valoración:

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
			3	



Marín Tello Carmen Luisa  
**Apellidos y nombres**  
**DNI:18221129**

## ANEXO 04

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA INSTRUMENTO

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO N° 1

### INSTRUCCIÓN:

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos de la investigación de A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario Sistema de gestión de suministro) que permitirá recoger la información en la presente investigación: "Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024". Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

**Matriz de validación del cuestionario/guía de entrevista de la variable  
Sistema de gestión de suministro**

Conjunto de procesos técnicos y administrativos estandarizados y articulados los cuales se deben cumplir con eficiencia y mantener un dinamismo continuo con la finalidad de cubrir las necesidades del establecimiento, pero siendo a su vez lo suficientemente racionales para evitar un estancamiento. (MINSA, 2018)

DIMENSION	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
		SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Selección	1. Los productos farmacéuticos seleccionados, ¿se encuentran dentro del Petitorio de Medicamentos de EsSalud?	X		X		X		X		
	2. El establecimiento farmacéutico, ¿Cuenta con un Comité Farmacológico activo?	X		X		X		X		
	3. ¿Considera que los medicamentos que existen en el establecimiento de salud abordan los principales problemas de salud de la población?	X		X		X		X		
	4. ¿Es adecuado el Petitorio de medicamentos para el establecimiento de salud?	X		X		X		X		
	5. ¿Cómo califica el proceso de selección de medicamentos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X		
Programación	6. ¿La programación de medicamentos es acorde a la necesidad existente en el establecimiento de salud?	X		X		X		X		
	7. ¿Cómo califica el software utilizado para estimar las necesidades de productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X		
	8. La proyección de productos farmacéuticos que se realiza en el establecimiento de salud es adecuada para satisfacer la demanda de la población?	X		X		X		X		
	9. ¿Considera que uno de los factores de desabastecimiento de productos farmacéuticos se debe a un proceso de programación?	X		X		X		X		

	10. ¿ El presupuesto anual limita la programación de productos farmacéuticos?	X		X		X		X	
	11. ¿Cómo califica el proceso de programación de medicamentos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
Adquisición	12. ¿ Los productos farmacéuticos adquiridos por la institución, cumplen los parámetros de calidad?	X		X		X		X	
	13. ¿ Considera que la adquisición de productos farmacéuticos se realizan oportunamente?	X		X		X		X	
	14. ¿ Los proveedores cumplen con las fechas establecidas de entrega de productos farmacéuticos adquiridos?	X		X		X		X	
	15. ¿ Los inventarios periódicos, mejoran el proceso de adquisición de productos farmacéuticos?	X		X		X		X	
	16. ¿Cómo califica el proceso de adquisición de productos farmacéuticos en el establecimiento farmacéutico?	X		X		X		X	
Almacenamiento	17. ¿Las buenas prácticas de almacenamiento (BPA) son cumplidas en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
	18. ¿ Se realizan inventarios de los productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
	19. ¿ Existe un stock mínimo disponible de productos farmacéuticos para cubrir la demanda de población en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
	20. ¿ Considera adecuado el control y manejo de productos farmacéuticos deteriorados y/o vencidos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
	21. ¿Cómo califica el proceso de almacenamiento de productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
	22. ¿ La Central de Abastecimiento de bienes estratégicos (CEABE) cumple con la distribución oportuna de los productos farmacéuticos?	X		X		X		X	

Distribución	23. ¿ Es adecuada la redistribución de productos farmacéuticos entre los establecimientos de salud?	X		X		X		X	
	24. ¿ El proceso de distribución de productos farmacéuticos se realiza cumpliendo las normas de las Buenas Practicas de Distribución y Transporte (BPDT)	X		X		X		X	
	25. ¿ Cómo califica el proceso de distribución de productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
Uso Racional	26. ¿ En el establecimiento de salud, se cumplen las buenas prácticas de prescripción?	X		X		X		X	
	27. ¿ Se realizan actividades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
	28. ¿Se cumplen las Buenas Practicas de Dispensación (BPD) en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
	29. ¿ Se realizan intervenciones farmacéuticas ante un PRM detectado?	X		X		X		X	
	30. ¿ Cómo califica las actividades de uso racional de medicamentos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	

#### FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	
Objetivo del instrumento	
Nombres y apellidos del experto	José Fernando Zegarra Jara
Documento de identidad	4077 8164
Años de experiencia en el área	06
Máximo Grado Académico	Magister
Nacionalidad	Peruana
Institución	Unidad Ejecutora 412 Salud - Virú
Cargo	Responsable del Almacén Hospital Provincial Virú
Número telefónico	996012124
Firma	
Fecha	17 de Mayo 2024

#### Valoración:

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
				X

Zegarra Jara Joe  
 Apellidos y nombres  
 DNI: 40778164

## ANEXO 04

### UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

#### FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA INSTRUMENTO

#### EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

#### EXPERTO Nº 1

#### INSTRUCCIÓN:

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos de la investigación de A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario Disponibilidad de Medicamentos) que permitirá recoger la información en la presente investigación: "Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024". Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Crterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

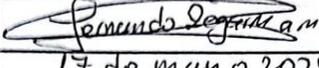
**Matriz de validación del cuestionario/guía de entrevista de la variable  
Disponibilidad de medicamentos**

La disponibilidad de medicamentos se define como un indicador que mide y evalúa, la condición de un determinado medicamento de estar disponible y en buen estado para ser utilizado en la cantidad necesaria y atender las necesidades terapéuticas de las personas (DIGEMID 2021).

DIMENSION	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
		SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Disponibilidad	1.El establecimiento de salud no suele contar con desabastecimiento de medicamentos	X		X		X		X		
	2.Considera que el desabastecimiento de medicamentos se debe a una mala praxis en la gestión administrativa.	X		X		X		X		
	3.El establecimiento de salud posee alternativas farmacológicas para las diversas patologías de la zona	X		X		X		X		
	4.Existe baja frecuencia de medicamentos en substock (disponibilidad menor a 2 meses) en el establecimiento de salud	X		X		X		X		
	5.El substock de medicamentos es debido a una inadecuada programación institucional.	X		X		X		X		
	6.El substock de medicamentos se debe a una actividad negligente por parte del servicio de farmacia.	X		X		X		X		
	7.El normostock (disponibilidad entre 2 y 6 meses) de medicamentos es constante en el establecimiento de salud.	X		X		X		X		
	8.Mantener un nomostock de medicamentos en el establecimiento de salud, genera mayor satisfacción en los pacientes	X		X		X		X		
	9.El establecimiento de salud presenta elevada cantidad de medicamentos en sobrestock	X		X		X		X		
	10. El sobrestock de medicamentos afecta la disponibilidad de otros medicamentos	X		X		X		X		
	11. El establecimiento de salud, posee gran cantidad de medicamentos sin rotación	X		X		X		X		
	12. Los productos que no tienen rotación en el establecimiento de salud son	X		X		X		X		

	debido a un inadecuado proceso de programación de medicamentos									
	13. La demanda genera una rotación adecuada de los medicamentos en el establecimiento de salud.	X		X		X		X		
	14. Considera que la disponibilidad de medicamentos es adecuada para la atención a los pacientes en el establecimiento de salud.	X		X		X		X		
Programación	15. El proceso de dispensación oportuno se ve favorecido por una disponibilidad adecuada de medicamentos	X		X		X		X		
	16. El proceso de dispensación se realiza a través de una receta medica	X		X		X		X		
	17. El abastecimiento oportuno de medicamentos favorece una adecuada dispensación	X		X		X		X		
	18. Las necesidades de los pacientes son atendidas por un adecuado proceso de dispensación de medicamentos	X		X		X		X		
	19. Existe mayor satisfacción de los pacientes cuando sus recetas son atendidas en su totalidad	X		X		X		X		
	20. Desde su punto de vista, percibe que la disponibilidad y dispensación de medicamentos es positiva para el paciente.	X		X		X		X		

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	
Objetivo del instrumento	
Nombres y apellidos del experto	Jose Fernando Zegarra Jara
Documento de identidad	40778164
Años de experiencia en el área	6
Máximo Grado Académico	Maestría
Nacionalidad	Peruana
Institución	Unidad Ejecutora 412 Salud - Virú
Cargo	Responsable del Almacén Hospital Provincial Virú
Número telefónico	996012124
Firma	
Fecha	17 de mayo 2024

Valoración:

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
				X

Zegarra Jara José  
Apellidos y nombres  
DNI: 40778164

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA INSTRUMENTO**  
**EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**EXPERTO N° 4**

**INSTRUCCIÓN:**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos de la investigación de A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario Sistema de gestión de suministro) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024”**. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

<b>Detalle</b>	<b>Calificación</b>
El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

*Nota.* Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

**Matriz de validación del cuestionario/guía de entrevista de la variable  
Sistema de gestión de suministro**

Conjunto de procesos técnicos y administrativos estandarizados y articulados los cuales se deben cumplir con eficiencia y mantener un dinamismo continuo con la finalidad de cubrir las necesidades del establecimiento, pero siendo a su vez lo suficientemente racionales para evitar un estancamiento. (MINSA, 2018)

DIMENSION	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
		SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Selección	1. Los productos farmacéuticos seleccionados, ¿se encuentran dentro del Petitorio de Medicamentos de EsSalud?	X		X		X		X		Cuidar que el orden de las preguntas vaya de lo general a lo específico
	2. El establecimiento farmacéutico, ¿Cuenta con un Comité Farmacológico activo?	X		X		X		X		
	3. ¿Considera que los medicamentos que existen en el establecimiento de salud abordan los principales problemas de salud de la población?	X		X		X		X		
	4. ¿Es adecuado el Petitorio de medicamentos para el establecimiento de salud?	X		X		X		X		
	5. ¿Cómo califica el proceso de selección de medicamentos en	X		X		X		X		

	el establecimiento de salud?								
<b>Programación</b>	6. ¿La programación de medicamentos es acorde a la necesidad existente en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
	7. ¿Cómo califica el software utilizado para estimar las necesidades de productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
	8. La proyección de productos farmacéuticos que se realiza en el establecimiento de salud es adecuada para satisfacer la demanda de la población?	X		X		X		X	
	9. ¿Considera que uno de los factores de desabastecimiento de productos farmacéuticos se debe a un proceso de programación?	X		X		X		X	
	10. ¿ El presupuesto anual limita la programación de productos farmacéuticos?	X		X		X		X	
	11. ¿Cómo califica el proceso de programación de medicamentos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
<b>Adquisición</b>	12. ¿ Los productos farmacéuticos adquiridos por la institución, cumplen	X		X		X		X	

	los parámetros de calidad?								
	13. ¿ Considera que la adquisición de productos farmacéuticos se realizan oportunamente?	X		X		X		X	
	14. ¿ Los proveedores cumplen con las fechas establecidas de entrega de productos farmacéuticos adquiridos?	X		X		X		X	
	15. ¿ Los inventarios periódicos, mejoran el proceso de adquisición de productos farmacéuticos?	X		X		X		X	
	16. ¿Cómo califica el proceso de adquisición de productos farmacéuticos en el establecimiento farmacéutico?	X		X		X		X	
<b>Almacenamiento</b>	17. ¿Las buenas prácticas de almacenamiento (BPA) son cumplidas en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
	18. ¿ Se realizan inventarios de los productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
	19. ¿ Existe un stock mínimo disponible de productos farmacéuticos para cubrir la demanda de población en el	X		X		X		X	

	establecimiento de salud?								
	20. ¿ Considera adecuado el control y manejo de productos farmacéuticos deteriorados y/o vencidos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
	21. ¿Cómo califica el proceso de almacenamiento de productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
<b>Distribución</b>	22. ¿ La Central de Abastecimiento de bienes estratégicos (CEABE) cumple con la distribución oportuna de los productos farmacéuticos?	X		X		X		X	
	23. ¿ Es adecuada la redistribución de productos farmacéuticos entre los establecimientos de salud?	X		X		X		X	
	24. ¿ El proceso de distribución de productos farmacéuticos se realiza cumpliendo las normas de las Buenas Practicas de Distribución y Transporte (BPDT)	X		X		X		X	
	25. ¿ Cómo califica el proceso de distribución de productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
<b>Uso Racional</b>	26. ¿ En el establecimiento de	X		X		X		X	

	salud, se cumplen las buenas prácticas de prescripción?								
	27. ¿ Se realizan actividades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
	28. ¿Se cumplen las Buenas Practicas de Dispensación (BPD) en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
	29. ¿ Se realizan intervenciones farmacéuticas ante un PRM detectado?	X		X		X		X	
	30. ¿ Cómo califica las actividades de uso racional de medicamentos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	

### FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario Sistema de gestión de suministro
Objetivo del instrumento	Determinar de qué manera el sistema de gestión de suministro influye en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024
Nombres y apellidos del experto	FANNY TERESA MARÍN CACHO
Documento de identidad	17888970
Años de experiencia en el área	20
Máximo Grado Académico	MAESTRO
Nacionalidad	PERUANA
Institución	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

Cargo	DOCENTE
Número telefónico	979990153
Firma	
Fecha	10/05/2024

**Valoración:**

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
				X



.....  
Marín Cacho Fanny Teresa  
DNI:17888970

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA INSTRUMENTO**  
**EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**EXPERTO N° 4**

**INSTRUCCIÓN:**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos de la investigación de A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario Disponibilidad de Medicamentos) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024”**. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

<b>Criterios</b>	<b>Detalle</b>	<b>Calificación</b>
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

*Nota.* Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

## Matriz de validación del cuestionario/guía de entrevista de la variable Disponibilidad de medicamentos

La disponibilidad de medicamentos se define como un indicador que mide y evalúa, la condición de un determinado medicamento de estar disponible y en buen estado para ser utilizado en la cantidad necesaria y atender las necesidades terapéuticas de las personas (DIGEMID 2021).

DIMENSION	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
		SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Disponibilidad</b>	1.El establecimiento de salud no suele contar con desabastecimiento de medicamentos	X		X		X		X		
	2.Considera que el desabastecimiento de medicamentos se debe a una mala praxis en la gestión administrativa.	X		X		X		X		
	3.El establecimiento de salud posee alternativas farmacológicas para las diversas patologías de la zona	X		X		X		X		
	4.Existe baja frecuencia de medicamentos en substock (disponibilidad menor a 2 meses) en el establecimiento de salud	X		X		X		X		
	5.El substock de medicamentos es debido a una inadecuada programación institucional.	X		X		X		X		
	6.El substock de medicamentos se debe a una actividad negligente por parte del servicio de farmacia.	X		X		X		X		
	7.El normostock (disponibilidad entre 2 y 6 meses) de medicamentos es constante en el establecimiento de salud.	X		X		X		X		
	8.Mantener un normostock de medicamentos en el	X		X		X		X		

	establecimiento de salud, genera mayor satisfacción en los pacientes								
	9.El establecimiento de salud presenta elevada cantidad de medicamentos en sobrestock	X		X		X		X	
	10. El sobrestock de medicamentos afecta la disponibilidad de otros medicamentos	X		X		X		X	
	11. El establecimiento de salud, posee gran cantidad de medicamentos sin rotación	X		X		X		X	
	12. Los productos que no tienen rotación en el establecimiento de salud son debido a un inadecuado proceso de programación de medicamentos	X		X		X		X	
	13. La demanda genera una rotación adecuada de los medicamentos en el establecimiento de salud.	X		X		X		X	
	14. Considera que la disponibilidad de medicamentos es adecuada para la atención a los pacientes en el establecimiento de salud.	X		X		X		X	
<b>Dispensación</b>	15. El proceso de dispensación oportuno se ve favorecido por una disponibilidad adecuada de medicamentos	X		X		X		X	
	16. El proceso de dispensación se realiza a través de una receta medica	X		X		X		X	
	17. El abastecimiento oportuno de medicamentos favorece una adecuada dispensación	X		X		X		X	
	18. Las necesidades de los pacientes son atendidas por una adecuado proceso de	X		X		X		X	

dispensación de medicamentos									
19. Existe mayor satisfacción de los pacientes cuando sus recetas son atendidas en su totalidad	X		X		X		X		
20. Desde su punto de vista, percibe que la disponibilidad y dispensación de medicamentos es positiva para el paciente.	X		X		X		X		

### FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	Cuestionario Disponibilidad de Medicamentos
Objetivo del instrumento	Determinar de qué manera el sistema de gestión de suministro influye en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024
Nombres y apellidos del experto	FANNY TERESA MARÍN CACHO
Documento de identidad	17888970
Años de experiencia en el área	20
Máximo Grado Académico	MAESTRO
Nacionalidad	PERUANA
Institución	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
Cargo	DOCENTE
Número telefónico	979990153
Firma	
Fecha	10/05/2024

**Valoración:**

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
				X



.....  
Marín Cacho Fanny Teresa  
DNI:17888970

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA INSTRUMENTO**  
**EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**EXPERTO Nº 1**

**INSTRUCCIÓN:**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos de la investigación de A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario Sistema de gestión de suministro) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **"Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024"**. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

<b>Criterios</b>	<b>Detalle</b>	<b>Calificación</b>
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

*Nota.* Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

**Matriz de validación del cuestionario/guía de entrevista de la variable  
Sistema de gestión de suministro**

Conjunto de procesos técnicos y administrativos estandarizados y articulados los cuales se deben cumplir con eficiencia y mantener un dinamismo continuo con la finalidad de cubrir las necesidades del establecimiento, pero siendo a su vez lo suficientemente racionales para evitar un estancamiento. (MINSA, 2018)

DIMENSION	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones	
		SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA			
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Selección	1. Los productos farmacéuticos seleccionados, ¿se encuentran dentro del Petitorio de Medicamentos de EsSalud?	X		X			X		X		
	2. El establecimiento farmacéutico, ¿Cuenta con un Comité Farmacológico activo?	X		X			X		X		
	3. ¿Considera que los medicamentos que existen en el establecimiento de salud abordan los principales problemas de salud de la población?	X		X			X		X		
	4. ¿Es adecuado el Petitorio de medicamentos para el establecimiento de salud?	X		X			X		X		
	5. ¿Cómo califica el proceso de selección de medicamentos en el establecimiento de salud?	X		X			X		X		
Programación	6. ¿La programación de medicamentos es acorde a la necesidad existente en el establecimiento de salud?	X		X			X		X		
	7. ¿Cómo califica el software utilizado para estimar las necesidades de productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?	X		X			X		X		
	8. La proyección de productos farmacéuticos que se realiza en el establecimiento de salud es adecuada para satisfacer la demanda de la población?	X		X			X		X		
	9. ¿Considera que uno de los factores de desabastecimiento de productos farmacéuticos se debe a un proceso de programación?	X		X			X		X		

	10. ¿ El presupuesto anual limita la programación de productos farmacéuticos?	X		X		X		X	
	11. ¿Cómo califica el proceso de programación de medicamentos en el establecimiento de salud?	X		X		X		X	
<b>Adquisición</b>	12. ¿ Los productos farmacéuticos adquiridos por la institución, cumplen los parámetros de calidad?	X		X		X		X	
	13. ¿ Considera que la adquisición de productos farmacéuticos se realizan oportunamente?	X		X		X		X	
	14. ¿ Los proveedores cumplen con las fechas establecidas de entrega de productos farmacéuticos adquiridos?	X		X		X		X	
	15. ¿ Los inventarios periódicos, mejoran el proceso de adquisición de productos farmacéuticos?	X		X		X		X	
	16. ¿Cómo califica el proceso de adquisición de productos farmacéuticos en el establecimiento farmacéutico?	X		X		X		X	
	<b>Almacenamiento</b>	17. ¿Las buenas prácticas de almacenamiento (BPA) son cumplidas en el establecimiento de salud?	X		X		X		X
18. ¿ Se realizan inventarios de los productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?		X		X		X		X	
19. ¿ Existe un stock mínimo disponible de productos farmacéuticos para cubrir la demanda de población en el establecimiento de salud?		X		X		X		X	
20. ¿ Considera adecuado el control y manejo de productos farmacéuticos deteriorados y/o vencidos en el establecimiento de salud?		X		X		X		X	
21. ¿Cómo califica el proceso de almacenamiento de productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?		X		X		X		X	
	22. ¿ La Central de Abastecimiento de bienes estratégicos (CEADE) cumple con la distribución oportuna de los productos farmacéuticos?	X		X		X		X	

<b>Distribución</b>	23. ¿ Es adecuada la redistribución de productos farmacéuticos entre los establecimientos de salud?	X		X		X		
	24. ¿ El proceso de distribución de productos farmacéuticos se realiza cumpliendo las normas de las Buenas Practicas de Distribución y Transporte (BPD)?	X		X		X		
	25. ¿ Cómo califica el proceso de distribución de productos farmacéuticos en el establecimiento de salud?	X		X		X		
<b>Uso Racional</b>	26. ¿ En el establecimiento de salud, se cumplen las buenas prácticas de prescripción?	X		X		X		
	27. ¿ Se realizan actividades de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia en el establecimiento de salud?	X		X		X		
	28. ¿Se cumplen las Buenas Practicas de Dispensación (BPD) en el establecimiento de salud?	X		X		X		
	29. ¿ Se realizan intervenciones farmaceuticas ante un PRM detectado?	X		X		X		
	30. ¿ Cómo califica las actividades de uso racional de medicamentos en el establecimiento de salud?	X		X		X		

### FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	
Objetivo del instrumento	
Nombres y apellidos del experto	CARLOS ALEJANDRO GUERRA ODICIO
Documento de identidad	DNI 17809724
Años de experiencia en el área	08
Máximo Grado Académico	MAESTRIA
Nacionalidad	PERUANA
Institución	GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD
Cargo	RESPONSABLE DE ALMACEN ESPECIALIZADO DE MEDICAMENTOS
Número telefónico	948 177 152

Firma	
Fecha	17 de mayo de 2024

**Valoración:**

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
				X

**Guerra Odicio Carlos Alejandro**

.....  
 Apellidos y nombres  
 DNI:17809724

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**FICHA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO PARA INSTRUMENTO**  
**EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS**  
**EXPERTO Nº 1**

**INSTRUCCIÓN:**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos de la investigación de A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario Disponibilidad de Medicamentos) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **"Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024"**. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

<b>Criterios</b>	<b>Detalle</b>	<b>Calificación</b>
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

*Nota.* Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

**Matriz de validación del cuestionario/guia de entrevista de la variable  
Disponibilidad de medicamentos**

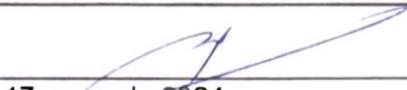
La disponibilidad de medicamentos se define como un indicador que mide y evalúa, la condición de un determinado medicamento de estar disponible y en buen estado para ser utilizado en la cantidad necesaria y atender las necesidades terapéuticas de las personas (DIGEMID 2021).

DIMENSION	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
		SUFICIENCIA		CLARIDAD		COHERENCIA		RELEVANCIA		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Disponibilidad	1.El establecimiento de salud no suele contar con desabastecimiento de medicamentos	X		X			X			
	2.Considera que el desabastecimiento de medicamentos se debe a una mala praxis en la gestión administrativa.	X		X			X			
	3.El establecimiento de salud posee alternativas farmacológicas para las diversas patologías de la zona	X		X			X			
	4.Existe baja frecuencia de medicamentos en substock (disponibilidad menor a 2 meses) en el establecimiento de salud	X		X			X			
	5.El substock de medicamentos es debido a una inadecuada programación institucional.	X		X			X			
	6.El substock de medicamentos se debe a una actividad negligente por parte del servicio de farmacia.	X		X			X			
	7.El normostock (disponibilidad entre 2 y 6 meses) de medicamentos es constante en el establecimiento de salud.	X		X			X			
	8.Mantener un normostock de medicamentos en el establecimiento de salud, genera mayor satisfacción en los pacientes	X		X			X			

	9. El establecimiento de salud presenta elevada cantidad de medicamentos en sobrestock	X		X		X		X
	10. El sobrestock de medicamentos afecta la disponibilidad de otros medicamentos	X		X		X		X
	11. El establecimiento de salud, posee gran cantidad de medicamentos sin rotación	X		X		X		X
	12. Los productos que no tienen rotación en el establecimiento de salud son debido a un inadecuado proceso de programación de medicamentos	X		X		X		X
	13. La demanda genera una rotación adecuada de los medicamentos en el establecimiento de salud.	X		X		X		X
	14. Considera que la disponibilidad de medicamentos es adecuada para la atención a los pacientes en el establecimiento de salud.	X		X		X		X
Programación	15. El proceso de dispensación oportuno se ve favorecido por una disponibilidad adecuada de medicamentos	X		X		X		X
	16. El proceso de dispensación se realiza a través de una receta medica	X		X		X		X
	17. El abastecimiento oportuno de medicamentos favorece una adecuada dispensación	X		X		X		X
	18. Las necesidades de los pacientes son atendidas por un adecuado proceso de dispensación de medicamentos	X		X		X		X
	19. Existe mayor satisfacción de los pacientes cuando sus recetas son atendidas en su totalidad	X		X		X		X
	20. Desde su punto de vista, percibe que la disponibilidad y dispensación de medicamentos es positiva para el paciente.	X		X		X		X

#### FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	
Objetivo del instrumento	
Nombres y apellidos del experto	CARLOS ALEJANDRO GUERRA ODICIO
Documento de identidad	DNI 17809724
Años de experiencia en el área	08

Máximo Grado Académico	MAESTRIA
Nacionalidad	PERUANA
Institución	GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD
Cargo	RESPONSABLE DEL ALMACEN ESPECIALIZADO DE MEDICAMENTOS
Número telefónico	948 177 152
Firma	
Fecha	17 mayo de 2024

**Valoración:**

DEFICIENTE (0)	BAJO NIVEL (1)	MODERADO NIVEL (2)	MODERADO NIVEL (3)	ALTO NIVEL (4)
				X

**Guerra Odicio Carlos Alejandro**

.....  
 Apellidos y nombres  
 DNI:1809/24.

**Anexo 4.**  
**Análisis de Consistencia**

**4.1. Tabla de Validación de Aiken**  
**Sistema de Gestión de suministro**

Ítems	Criterio	JUECES					Acuerdos	V Aiken	Decisión
		1	2	3	4	5			
1	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
2	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
3	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
4	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable
	Coherencia	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
5	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable

	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
6	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
7	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
8	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
9	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
10	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte

11	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
12	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
13	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
14	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
15	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
16	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte

	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
17	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
18	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
19	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
20	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
21	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte

22	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
23	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
24	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
25	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
26	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
27	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte

	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
28	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
29	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
30	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
Indice general	Suficiencia							1.00	Validez fuerte
	Claridad							0.97	Validez fuerte
	Coherencia							0.99	Validez fuerte
	Relevancia							1.00	Validez fuerte

**Tabla de Validación de Aiken**  
**Disponibilidad de medicamentos**

Ítems	Criterio	JUECES					Acuerdos	V Aiken	Decisión
		1	2	3	4	5			
1	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
2	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable
	Coherencia	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
3	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
4	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
5	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte

6	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
7	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
8	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable
	Coherencia	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
9	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
10	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
11	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte

	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
12	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
13	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
14	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
15	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
16	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte

17	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable
	Coherencia	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
18	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable
	Coherencia	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
19	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable
	Coherencia	1	0	1	1	1	4	0.80	Validez aceptable
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
20	Suficiencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Coherencia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1.00	Validez fuerte
Índice general	Suficiencia							1.00	Validez fuerte
	Claridad							0.92	Validez fuerte
	Coherencia							0.95	Validez fuerte
	Relevancia							1.00	Validez fuerte

#### 4.2. Prueba de Confiabilidad de los Instrumentos

TABLA DE CONFIABILIDAD. SISTEMA DE GESTION DE SUMINISTRO																															
ITEMS																															
ENCUESTADOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	SUMA
E1	4	5	4	4	4	3	5	4	5	5	4	4	3	3	5	4	4	5	3	4	4	4	5	4	4	3	2	3	2	3	116
E2	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	4	3	2	3	3	3	4	5	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	112
E3	4	5	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	2	4	3	4	5	4	3	4	3	3	1	3	4	2	3	3	3	101
E4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	4	5	5	4	5	3	3	4	3	4	5	5	4	4	117
E5	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	114
E6	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	4	5	4	3	3	4	3	2	3	3	3	111
E7	4	4	3	2	3	4	3	4	3	2	4	4	2	3	2	3	3	4	2	3	3	1	2	3	4	3	5	4	4	2	93
E8	4	5	3	3	4	5	4	5	1	4	4	5	5	5	3	2	5	4	2	4	5	2	2	4	4	4	4	4	4	3	113
E9	5	5	5	5	4	4	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	4	4	3	3	4	3	2	4	3	3	2	4	4	3	99
E10	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	5	4	3	4	5	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	110
E11	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	2	3	3	4	4	3	4	101
E12	3	5	4	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3	1	5	3	4	1	4	3	4	3	4	4	4	2	3	98
E13	5	5	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	106
E14	4	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	107
E15	5	4	5	5	4	5	5	4	3	4	5	4	4	4	4	5	3	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	131
E16	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	4	2	3	2	2	3	2	3	3	4	3	3	3	86
E17	4	3	4	4	4	4	3	3	3	2	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	5	4	108
E18	3	5	4	3	3	3	4	3	2	3	3	3	5	3	4	3	1	5	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	2	3	102
E19	4	5	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	5	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	106
E20	4	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	104
VARIANZA	0.30	0.44	0.34	0.61	0.32	0.44	0.46	0.35	0.70	0.81	0.45	0.31	0.78	0.69	0.44	0.68	1.12	0.24	0.74	0.22	0.92	0.66	0.62	0.74	0.24	0.31	0.92	0.36	0.58	0.31	
SUMATORIA DE VARIANZAS	16.213																														
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	89.088																														

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

- α: Coeficiente de confiabilidad del cuestionario
- k: Número de ítems del instrumento
- $\sum_{i=1}^k S_i^2$ : Sumatoria de las varianzas de los ítems.
- $S_T^2$ : Varianza total del instrumento.

→	0.85
→	30
→	16.213
→	89.088

### TABLA DE CONFIABILIDAD DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS

#### ITEMS

ITEMS																					
ENCUESTADOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	SUMA
E1	2	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	3	5	5	3	5	4	73
E2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	4	3	3	5	5	4	5	5	64
E3	2	2	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	4	5	5	3	5	5	67
E4	3	4	3	2	4	3	5	5	2	2	3	4	5	4	5	5	5	5	5	5	79
E5	4	4	4	4	4	3	4	5	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	5	76
E6	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	5	4	66
E7	2	3	3	3	4	4	2	4	3	3	3	3	2	2	2	4	4	3	4	4	62
E8	2	2	3	4	3	3	3	4	2	3	2	2	4	2	5	4	5	4	5	3	65
E9	3	3	4	3	3	4	3	5	3	5	3	2	4	5	5	5	4	5	5	3	77
E10	4	4	3	3	4	3	4	5	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	5	75
E11	4	4	4	4	3	3	5	4	3	3	2	3	4	3	4	4	5	4	5	5	76
E12	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	2	2	3	3	3	5	5	4	4	4	66
E13	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	4	3	3	5	4	4	4	3	63
E14	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	65
E15	4	2	4	3	2	2	5	5	3	2	2	3	5	4	5	5	5	5	5	5	76
E16	2	3	2	2	2	2	2	4	3	3	2	2	3	3	2	4	4	3	4	4	56
E17	3	3	4	4	3	3	4	5	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	73
E18	3	3	4	3	4	4	2	4	3	3	3	3	2	2	2	4	4	3	4	4	64
E19	3	3	4	3	3	4	3	4	3	5	3	2	4	4	5	5	4	4	5	5	76
E20	3	3	3	2	2	2	3	3	2	4	3	3	4	3	3	5	5	4	5	5	67
VARIANZA	0.448	0.390	0.410	0.348	0.490	0.500	0.840	0.600	0.210	0.728	0.248	0.410	0.648	0.610	1.010	0.250	0.248	0.428	0.228	0.510	
SUMATORIA DE VARIANZAS	9.550																				
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	39.410																				

SUMATORIA DE VARIANZAS	9.550
VARIANZA DE LA SUMA DE LOS ÍTEMS	39.410

$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$	<p><math>\alpha</math>: Coeficiente de confiabilidad del cuestionario <span style="float: right;">→ 0.80</span></p> <p><math>k</math>: Número de ítems del instrumento <span style="float: right;">→ 20</span></p> <p><math>\sum_{i=1}^k S_i^2</math>: Sumatoria de las varianzas de los ítems. <span style="float: right;">→ 9.550</span></p> <p><math>S_T^2</math>: Varianza total del instrumento. <span style="float: right;">→ 39.410</span></p>	
--	---	--

## **Anexo 5** **Consentimiento o asentimiento informado UCV**

### **Consentimiento Informado**

Título de la investigación: Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024

Investigador: Santiago José Campos Zevallos

#### ***Propósito del estudio***

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024”, cuyo objetivo es determinar de qué manera el sistema de gestión de suministro influye en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024. Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la Red Asistencial EsSalud Piura

El presente trabajo de investigación va impactar significativamente la disponibilidad de medicamentos, ya que una gestión eficiente puede mejorar el nivel de atención. Las propuestas de gestión del suministro pueden basarse en la gestión del cambio. Sin embargo, la relación entre la gestión del suministro y la disponibilidad de medicamentos puede variar.

#### ***Procedimiento***

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

1. Se realizarán dos encuestas donde se recogerán datos personales e interrogantes acerca de las variables de estudio.
2. Estas encuestas tendrán un tiempo aproximado de 10 minutos por cada una de ellas y se realizará de manera virtual a través de Formularios Google. Las respuestas al cuestionario 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 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: Santiago Campos Zevallos, email: scamposz@ucvvirtual.edu.pe y asesora Miryam Lora Loza email: mlora@ucv.edu.pe

***Consentimiento***

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

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha y hora: \_\_\_\_\_

# Anexo 6

## Reporte de similitud en software Turnitin

Feedback Studio - Google Chrome  
ev.turnitin.com/app/carta/es/?ro=103&u=1088032488&lang=es&o=2431050263

feedback studio SANTIAGO JOSE CAMPOS ZEVALLOS | Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSa... /100 2 de 50

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAestrÍA EN**  
**GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024**

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

**AUTOR:**  
Campos Zevallos, Santiago José (orcid.org/0000-0003-1030-7818)

**ASESORAS:**  
Dra. Lora Loza, Miryam Griselda (orcid.org/0000-0001-5099-1314)  
Dra. Cruzado Vallejos, María Peregrina (orcid.org/0000-0001-7809-4711)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**  
Dirección de los Servicios de Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**  
Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

TRUJILLO — PERÚ  
2024

**Resumen de coincidencias**

**18 %**

Se están viendo fuentes estándar

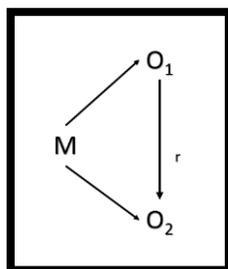
Ver fuentes en inglés

Coincidencias		
1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	6 %
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3 %
3	docs.google.com Fuente de Internet	2 %
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
5	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
6	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 %
7	oa.upm.es Fuente de Internet	<1 %
8	Entregado a Pontificia ... Trabajo del estudiante	<1 %
9	repositorio.unheval.edu... Fuente de Internet	<1 %
10	stoptb.org Fuente de Internet	<1 %
11	upo.es Fuente de Internet	<1 %

Página: 1 de 35 Número de palabras: 10926 Versión solo texto del informe Alta resolución Activado 15°C Mayorm. nubla... 10:09 12/08/2024

## Anexo 7 Análisis complementario

### 6.1. Esquema de diseño de investigación



Donde:

M = Muestra

O1 = Sistema de gestión de suministro

O2 = Disponibilidad de medicamentos

r = Coeficiente de relación

### 6.2. Población

Establecimiento de Salud	Población
IPO	1
CAP II Chulucanas	1
CAP III Castilla	1
CAP III Catacaos	1
CAP III Metropolitano	1
CM El Alto	1
CM Tambogrande	1
CM Unión (Leoncio Amaya Tume)	1
Hospital I Paita (Miguel Cruzado Vera)	1
Hospital I Sullana	1
Hospital II Jorge Reátegui Delgado	5
Hospital II Talara	9
Hospital III Cayetano Heredia	7
Piura Almacén Central	1
PM Ayabaca	1
PM Canchaque	1
PM Huancabamba	1
PM Ignacio Escudero	1
PM Los Organos	1
PM Morropon	1
PM Negritos	1
PM Sechura	1

### 6.3. Prueba de Normalidad

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		SG	DM	D1SG	D2SG	D3SG	D4SG	D5SG	D6SG	D1DM	D2DM
N		40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Parámetros normales <sup>a,b</sup>	Media	105.9500	68.7750	19.1750	20.7250	16.9000	18.8750	13.4750	16.8000	43.4250	25.3500
	Desviación estándar	16.64555	8.66614	2.93421	3.94180	3.16066	3.29870	2.70789	4.20134	7.30608	2.83341
Máximas diferencias extremas	Absoluta	.078	.126	.149	.123	.112	.208	.148	.087	.140	.095
	Positivo	.078	.126	.149	.123	.112	.142	.148	.072	.140	.074
	Negativo	-.051	-.092	-.094	-.085	-.087	-.208	-.075	-.087	-.090	-.095
Estadístico de prueba		.078	.126	.149	.123	.112	.208	.148	.087	.140	.095
Sig. asintótica (bilateral)		.200 <sup>c,d</sup>	.113 <sup>c</sup>	.026 <sup>c</sup>	.130 <sup>c</sup>	.200 <sup>c,d</sup>	.000 <sup>c</sup>	.027 <sup>c</sup>	.200 <sup>c,d</sup>	.048 <sup>c</sup>	.200 <sup>c,d</sup>

Con la prueba de normalidad, se determinó que las variables de estudio tienden a una Normal, así como las dimensiones del SGS Programación, Adquisición y Uso Racional; mientras que las dimensiones del SGS Selección, Programación y Distribución no siguen una normal.

## Anexo 8

### Autorización para la aplicación de instrumentos

**“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”**

Talara, 01 de junio del 2024

Dr.:  
Edgar Bazán Palomino  
**Gerente de Red Asistencial  
Seguro Social de Salud (EsSalud) – Red Asistencial Piura  
Presente. -**

Es grato dirigirme a usted para saludarlo, y a la vez manifestarle que dentro de mi formación académica en la experiencia curricular de investigación del III ciclo, se contempla la realización de una investigación con fines netamente académicos para la obtención de mi título profesional al finalizar mi carrera.



En tal sentido, considerando la relevancia de la institución, solicito su colaboración y autorización, para que pueda realizar mi investigación en su representada y obtener la información necesaria para poder desarrollar la investigación titulada: "Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024". En dicha investigación me comprometo a mantener en reserva el nombre o cualquier distintivo de la institución, salvo que se crea a bien su socialización.

Se adjunta la carta de presentación y aprobación del proyecto de investigación por parte de la casa de estudios para su autorización final.

Agradeciéndole anticipadamente por vuestro apoyo en favor de mi formación profesional, hago propicia la oportunidad para expresar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

Santiago Campos Zevallos  
DNI 45285444

**NOTA N° 076-OF.CAPAC-RAPI-ESSALUD-2024**

**AUTORIZACION PARA EJECUCION DE TESIS MAESTRIA**

Piura, 25 junio 2024

De mi especial consideración:

Me es grato dirigirme a Ud. Y hacerle llegar mi cordial saludo y a la vez informarle con respecto la solicitud registrada con el número de tramite: 9073-2024-NIT-0000285, por el QF. SANTIAGO JOSE CAMPOS ZEVALLOS, con fecha de recepción 03 de junio 2024, donde solicita autorización para desarrollo de la investigación titulada "INFLUENCIA DEL SISTEMA DE GESTION DE SUMINISTRO EN LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN ESTABLECIMIENTOS DE LA RED ESSALUD PIURA, 2024".

Se procede a **ACEPTAR** dicha solicitud, al uso de dicha información única y exclusivamente para contribuir a la elaboración de investigación con fines académicos. Se solicita garantizar la absoluta confidencialidad de la información recabada.

Sin otro particular.

Atte.



Dr. Edgar Ricardo Bazán Palencia  
GERENTE  
RED ASISTENCIAL PIURA  


### Anexo 9. Matriz de Consistencia

<b>Título:</b> Influencia del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024 <b>Autor:</b> Campos Zevallos, Santiago							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<b>Problema General:</b> ¿De qué manera el sistema de gestión de suministro influye en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024?	<b>Objetivo general:</b> Determinar de qué manera el sistema de gestión de suministro influye en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red EsSalud Piura, 2024  <b>Objetivos específicos:</b> OE1 Identificar el nivel y dimensiones del sistema de gestión de suministro en los establecimientos de la Red Asistencial EsSalud Piura  OE2 Identificar el nivel y dimensiones de la disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de la Red Asistencial EsSalud Piura  OE3 Establecer la influencia de la dimensión selección, programación, adquisición, almacenamiento,	Ha: Existe influencia directa y significativa del SGS en la DM en establecimientos de la Red Asistencial EsSalud Piura, 2024  Ho: No existe influencia directa y significativa del SGS en la DM en establecimientos de la Red Asistencial EsSalud Piura, 2024.	<b>Variable 1: Sistema de gestión de suministro</b>				
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de Valores</b>	<b>Niveles o rangos</b>
			<b>Selección</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Objetivos</li> <li>Petitorio de medicamentos</li> </ul>	1 - 5	Ordinal, Tipo Likert	<b>Baremo:</b> 1. Muy deficiente (5-8) 2. Deficiente (9-12) 3. Regular (13-16) 4. Eficiente (17-20) 5. Muy eficiente (21-25)
			<b>Programación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Necesidad</li> <li>Presupuesto</li> <li>Requerimiento</li> </ul>	6 - 11		<b>Baremo:</b> 1. Muy deficiente (6-10) 2. Deficiente (11-15) 3. Regular (16-20) 4. Eficiente (21-25) 5. Muy eficiente (26-30)
<b>Adquisición</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contrataciones</li> <li>Compras corporativas</li> </ul>	12 – 16		<b>Baremo:</b> 1. Muy deficiente (5-8) 2. Deficiente (9-12) 3. Regular (13-16) 4. Eficiente (17-20) 5. Muy eficiente (21-25)			

	<p>distribución y uso racional del sistema de gestión de suministro en la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de la Red Asistencial EsSalud Piura.</p>		<p><b>Almacenamiento</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buenas prácticas de almacenamiento (BPA)</li> <li>• Inventarios</li> <li>• Stock disponible de medicamentos</li> </ul>	<p>17 – 21</p>		<p><b>Baremo:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Muy deficiente (5-8)</li> <li>2. Deficiente (9-12)</li> <li>3. Regular (13-16)</li> <li>4. Eficiente (17-20)</li> <li>5. Muy eficiente (21-25)</li> </ol> <p><b>Baremo:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Muy deficiente (4-6)</li> <li>2. Deficiente (7-9)</li> <li>3. Regular (11-13)</li> <li>4. Eficiente (14-16)</li> <li>5. Muy eficiente (17-20)</li> </ol> <p><b>Baremo:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Muy deficiente (5-8)</li> <li>2. Deficiente (9-12)</li> <li>3. Regular (13-16)</li> <li>4. Eficiente (17-20)</li> <li>5. Muy eficiente (21-25)</li> </ol>
			<p><b>Distribución</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distribución</li> <li>• Transporte</li> </ul>	<p>22 – 25</p>		
			<p><b>Uso Racional</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buenas prácticas de prescripción</li> <li>• Farmacovigilancia</li> <li>• Buenas Practicas de Dispensación</li> <li>• Errores de Dispensación</li> </ul>	<p>26 - 30</p>		

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tipo:</b> Aplicativa</li> <li>• <b>Enfoque:</b> Cuantitativo</li> <li>• <b>Alcance o nivel de Investigación</b> : Descriptivo  correlacional  causal</li> </ul>	<p>La población estuvo constituida por los miembros del equipo del servicio de Farmacia (Anexo 8) que laboran en los EE.SS. de la Red Asistencial EsSalud Piura (RAPI) durante el año 2024 (40 personas).</p> <p>No se tuvo, se trabajó con la población total.</p>	<p><b>Variable 1: Sistema de gestión de suministro. Instrumentos:</b> Encuesta. <b>Autor:</b> Gestión del sistema integrado de suministro público de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios – SISMED, R.M. 116-2018 MINSA (2018), adaptado y validado por Campos, Lora y Cruzado (2024)</p> <p><b>Ámbito de Aplicación:</b> Servicio de Farmacia de los establecimientos de la Red EsSalud Piura 2024</p> <p><b>Forma de Administración:</b> Virtual (Formulario Google). Link: <a href="https://forms.gle/GEiQx5YbLoskLH7W">https://forms.gle/GEiQx5YbLoskLH7W</a></p> <p><b>Variable 2: Disponibilidad de medicamentos. Instrumentos:</b> Encuesta. <b>Autor:</b> Indicadores de desempeño (Disponibilidad de medicamentos esenciales) y compromisos de mejora, D.S. 027-2019 MINSA (2019), adaptado y validado por Cconocc (2022), adaptado y validado por Campos, Lora y Cruzado (2024)</p> <p><b>Ámbito de Aplicación:</b> Servicio de Farmacia de los establecimientos de la Red EsSalud Piura 2024</p> <p><b>Forma de Administración:</b> Virtual (Formulario Google). Link: <a href="https://forms.gle/XGFiAst8m1cGhZ4q8">https://forms.gle/XGFiAst8m1cGhZ4q8</a></p>	<p><b>DESCRIPTIVA:</b> Se realizó análisis estadístico descriptivo, cuantitativo en el programa SPSS 25, donde obtuvimos tablas datos que posteriormente fueron analizadas.</p> <p><b>INFERENCIAL:</b> Para la contracción de Hipótesis, se aplicó la prueba de Normalidad para determinar si los datos seguían o no una distribución paramétrica, posteriormente y ya con el resultado obtenido se procedió aplicar la prueba paramétrica Coeficiente de correlación de Pearson</p>

## Anexo 10

### Anexo 10.1

#### Base de Datos 1

SISTEMA DE GESTION DE SUMINISTRO																																				
ORDEN	SELECCION					D1SG	PROGRAMACION					D2SG	ADQUISICION					D3SG	ALMACENAMIENTO					D4SG	DISTRIBUCION					D5SG	USO RACIONAL					D6SG
	P1	P2	P3	P4	P5		P6	P7	P8	P9	P10		P11	P12	P13	P14	P15		P16	P17	P18	P19	P20		P21	P22	P23	P24	P25		P26	P27	P28	P29	P30	
1	5	5	5	5	5	25	5	5	4	4	4	4	26	5	5	4	5	4	23	5	5	5	5	5	25	4	4	5	4	17	5	5	5	5	4	24
2	4	5	4	4	4	21	3	5	4	5	5	4	26	4	3	3	5	4	19	4	5	3	4	4	20	4	5	4	4	17	3	2	3	2	3	13
3	4	3	4	4	4	19	3	4	3	3	3	4	20	4	3	3	4	4	18	3	4	3	3	3	16	4	3	4	4	15	4	4	4	3	4	19
4	4	4	4	3	3	18	4	4	4	2	4	4	22	4	4	2	4	4	18	5	5	5	4	5	24	3	3	4	3	13	4	5	5	4	4	22
5	4	4	4	4	3	19	4	3	3	3	3	3	19	4	3	3	4	3	17	4	5	3	4	4	20	3	3	4	4	14	4	4	4	4	4	20
6	5	5	4	4	4	22	3	4	3	3	3	4	20	4	3	3	3	3	16	3	4	3	3	3	16	3	3	4	4	14	4	4	4	3	3	18
7	4	4	4	4	3	19	3	4	3	3	2	2	17	4	3	2	4	2	15	3	3	3	3	3	15	2	2	3	3	10	3	2	3	3	3	14
8	4	4	3	4	4	19	4	4	4	3	4	3	22	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	3	4	4	4	19
9	4	3	4	4	4	19	4	4	4	3	4	4	23	4	4	4	4	4	20	3	5	4	4	3	19	4	3	4	3	14	4	3	4	4	4	19
10	3	3	2	3	3	14	3	3	3	3	2	3	17	3	2	2	2	2	11	4	4	4	3	5	20	2	3	3	3	11	2	2	3	2	2	11
11	5	5	5	5	4	24	4	3	3	3	2	2	17	3	2	2	3	2	12	4	4	3	3	4	18	3	2	4	3	12	3	2	4	4	3	16
12	5	3	4	4	3	19	3	3	3	3	2	3	17	3	3	4	2	3	15	2	3	2	4	3	14	4	3	2	2	11	3	2	3	2	2	12
13	4	3	4	3	4	18	2	4	3	3	2	2	16	4	2	2	3	3	14	3	4	3	2	4	16	2	3	3	3	11	3	1	3	1	2	10
14	4	4	3	2	3	16	4	3	4	3	2	4	20	4	2	3	2	3	14	3	4	2	3	3	15	1	2	3	4	10	3	5	4	4	2	18

15	5	4	5	5	4	23	5	5	4	3	4	5	26	4	4	4	4	5	21	3	5	5	4	4	21	4	5	4	4	17	5	5	5	4	4	23
16	4	2	3	3	3	15	2	3	3	3	2	3	16	2	2	3	3	3	13	2	3	3	4	2	14	3	3	4	3	13	1	2	3	3	2	11
17	3	4	5	4	5	21	4	4	4	4	3	4	23	4	4	4	5	4	21	4	5	5	5	4	23	4	5	4	5	18	4	5	5	5	5	24
18	4	1	3	4	3	15	3	3	3	3	3	3	18	4	3	3	4	3	17	4	4	3	3	3	17	3	2	4	4	13	2	2	2	1	1	8
19	4	5	4	4	4	21	3	3	3	3	3	3	18	4	3	3	3	3	16	4	4	4	4	4	20	3	3	4	4	14	4	4	4	3	3	18
20	5	2	3	3	3	16	2	3	2	2	2	3	14	4	3	2	3	3	15	3	4	3	4	3	17	4	3	4	4	15	4	3	4	4	3	18
21	4	3	4	4	3	18	4	4	2	4	5	3	22	5	1	2	4	3	15	4	5	3	4	4	20	2	2	4	3	11	3	3	3	2	3	14
22	4	5	5	5	4	23	4	4	5	5	5	5	28	4	1	4	5	1	15	1	5	1	4	1	12	1	3	3	3	10	1	4	3	4	1	13
23	4	5	3	3	4	19	5	4	5	1	4	4	23	5	5	5	3	2	20	5	4	2	4	5	20	2	2	4	4	12	4	4	4	4	3	19
24	3	3	2	2	2	12	2	2	2	3	2	2	13	2	2	2	4	2	12	4	4	3	2	3	16	2	3	2	2	9	2	2	2	2	2	10
25	4	5	4	5	4	22	4	5	4	4	5	4	26	3	2	3	3	3	14	4	5	4	4	4	21	4	3	3	3	13	4	3	3	3	3	16
26	3	2	4	4	3	16	3	4	4	3	3	3	20	4	3	3	4	4	18	4	5	4	4	3	20	3	3	3	3	12	3	2	3	2	3	13
27	4	4	3	3	3	17	3	3	3	3	2	3	17	3	2	3	3	2	13	2	4	2	3	2	13	2	3	2	3	10	3	4	3	3	3	16
28	4	3	3	4	3	17	4	4	4	3	3	4	22	4	2	4	4	3	17	4	4	3	4	4	19	4	2	3	3	12	3	2	3	4	3	15
29	4	4	4	4	4	20	4	3	3	3	2	3	18	4	3	3	4	3	17	4	4	4	4	4	20	3	3	4	3	13	3	4	4	5	4	20
30	4	5	5	4	4	22	4	5	3	3	4	4	23	5	4	3	5	4	21	5	5	4	4	4	22	3	4	4	5	16	5	4	4	4	4	21
31	4	2	3	4	4	17	3	4	4	3	3	3	20	4	2	3	3	3	15	5	4	4	4	4	21	3	3	3	4	13	3	3	4	3	3	16
32	5	2	5	5	5	22	4	5	5	4	5	4	27	5	4	4	4	4	21	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	4	2	5	5	5	21
33	4	4	4	3	3	18	2	4	4	2	2	2	16	3	2	3	4	4	16	4	4	4	4	4	20	3	3	3	4	13	2	2	4	3	2	13
34	5	5	4	4	3	21	4	4	4	3	5	4	24	4	1	2	4	3	14	4	4	4	4	4	20	1	3	4	4	12	3	3	3	2	3	14
35	3	5	4	3	3	18	3	4	3	2	3	3	18	3	4	3	4	3	17	1	5	3	4	1	14	4	3	4	3	14	4	4	4	2	3	17

36	4	3	4	4	4	19	4	4	4	4	4	4	24	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20
37	5	2	4	4	4	19	5	4	4	1	4	5	23	4	2	3	3	5	17	3	4	4	5	4	20	3	4	4	3	14	5	3	5	4	3	20
38	4	5	4	4	4	21	3	3	4	3	3	3	19	4	3	2	4	3	16	4	5	4	3	4	20	3	3	1	3	10	4	2	3	3	3	15
39	3	5	3	3	4	18	3	3	4	4	2	4	20	4	3	4	4	3	18	3	4	3	4	3	17	3	4	4	3	14	4	3	3	3	4	17
40	5	5	5	5	5	25	5	5	5	4	5	5	29	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25

Anexo 10.2

Base de Datos 2

DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS																						
ORDEN	Disponibilidad														D1DM	Programación						D2DM
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14		P15	P16	P17	P18	P19	P20	
1	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	65	5	5	5	4	5	4	28
2	2	4	4	3	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	48	3	5	5	3	5	4	25
3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	44	3	4	3	4	4	4	22
4	3	4	3	2	4	1	5	5	2	2	1	4	5	4	45	5	5	5	5	5	5	30
5	3	3	2	3	3	3	2	3	2	4	1	3	5	5	42	5	5	5	5	5	5	30
6	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	2	4	3	40	3	5	4	4	4	3	23
7	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	2	3	3	45	3	3	3	3	3	4	19
8	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	50	4	4	4	5	5	5	27
9	4	4	4	4	4	3	4	5	3	3	3	3	3	3	50	4	4	4	4	5	5	26
10	2	2	3	2	2	3	1	3	5	3	1	3	3	2	35	2	5	4	3	5	3	22
11	3	3	4	3	3	4	3	5	3	5	3	2	4	5	50	5	5	4	5	5	3	27
12	3	3	3	3	3	2	3	3	2	4	2	3	4	3	41	4	3	4	4	4	3	22
13	4	4	3	4	3	3	3	4	2	4	2	2	4	2	44	3	5	5	4	5	5	27
14	2	3	3	3	4	4	2	4	3	3	3	3	2	2	41	2	4	4	3	4	4	21
15	4	2	4	3	2	1	4	5	3	2	1	1	5	4	41	5	5	5	5	5	5	30
16	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	4	4	38	4	4	4	4	5	3	24
17	4	3	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	57	4	4	5	5	4	4	26
18	1	3	1	3	4	3	3	4	2	3	2	3	3	3	38	3	4	4	4	5	4	24
19	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	43	4	4	4	3	4	4	23
20	2	3	2	3	3	4	3	4	4	3	2	2	4	3	42	3	4	4	4	4	4	23
21	2	5	3	2	5	2	3	5	3	4	3	3	4	2	46	4	5	5	4	5	3	26
22	3	1	4	3	4	1	4	5	4	1	1	3	5	3	42	5	5	5	5	5	4	29
23	1	2	3	4	1	1	3	4	2	3	2	1	4	2	33	5	4	5	4	5	3	26
24	3	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	3	2	29	3	5	4	3	5	3	23
25	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	4	3	37	3	5	5	4	5	5	27

26	3	3	2	2	3	2	3	5	2	2	2	3	3	3	38	3	4	3	3	4	4	21
27	2	3	2	2	2	2	2	4	3	3	2	2	3	3	35	2	4	4	3	4	4	21
28	2	2	3	3	3	3	3	5	2	4	2	3	3	3	41	4	5	5	4	5	5	28
29	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	2	4	4	47	4	4	4	4	4	4	24
30	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	47	3	5	5	5	5	5	28
31	3	3	4	3	3	3	2	4	4	3	2	3	4	3	44	3	5	4	4	5	4	25
32	4	2	4	2	4	2	4	5	1	2	1	5	4	5	45	5	5	5	5	5	5	30
33	2	2	3	2	3	2	3	4	2	2	2	2	4	4	37	4	4	4	4	4	5	25
34	2	4	3	3	3	2	4	5	2	4	3	3	4	3	45	5	5	5	4	5	3	27
35	3	3	3	3	3	1	3	4	3	4	2	2	3	3	40	3	5	5	4	4	4	25
36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	4	4	4	4	4	4	24
37	4	2	4	3	2	1	4	4	2	3	1	1	3	3	37	3	5	4	4	5	4	25
38	1	2	3	3	3	3	3	4	3	2	1	3	3	3	37	4	5	5	3	5	5	27
39	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	2	3	3	3	41	3	5	4	3	5	5	25
40	5	4	5	5	5	4	5	5	5	3	3	4	4	4	61	4	5	5	5	5	5	29