



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Distribución de productos farmacéuticos y nivel de
disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la
red Cajamarca 2018.**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORES.

Br. Cárdenas Gastelo, Wildor Manuel

Br. Saavedra Olortegui, Luis César

ASESOR.

Mg. Abel Chavarry Isla.

SECCIÓN

Ciencias médicas

LINEA DE INVESTIGACIÓN.

Dirección

CHICLAYO-PERÚ

2018



DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

El Jurado evaluador de la Tesis titulada:

Distribución de productos farmacéuticos
y nivel de disponibilidad en estableci-
mientos de salud I-4 de la vert
Cajamarca 2018

Que ha sustentado don (doña):

Wildor Manuel Cortés Gastelo

Nombres y Apellidos

Acuerda:

APROBADO POR UNANIMIDAD.

Recomienda:

Levantar observaciones del Jurado.

Pimentel, 11 de Agosto de 2018

MIEMBRO DEL JURADO:

PRESIDENTE:

Dr. Juan José Muñoz Asenjo

SECRETARIO:

ORA. Patricia Margarita Rivera Carrasco

VOCAL:

Mg. Abel Eduardo Chiriquy Isla



ESCUELA DE POSGRADO

DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

El Jurado evaluador de la Tesis titulada:

Distribución de productos farmacéuticos
y nivel de disponibilidad en estableci-
mientos de salud I-4 de la red
Cajamarca 2018 .

Que ha sustentado don (doña):

Luis César; Saavedra Montegui

Nombres y Apellidos

Acuerda:

APROBADO POR UNANIMIDAD

Recomienda:

Se levantan observaciones del Jurado

Pimentel, 11 de Agosto de 2018

MIEMBRO DEL JURADO:

PRESIDENTE: Dra. Juana Judith Muñoz Asenjo

SECRETARIO: Dra. Patricia MARGARITA Rivera Castañeda

VOCAL: Mg. Abel Eduardo Chirany Isla

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Wildor Cárdenas Gástelo, egresado del Programa Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo S.A.C. Chiclayo, identificado(a) con DNI 42140929.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

Somos autores de la tesis titulada "Distribución de productos farmacéuticos y nivel de disponibilidad en establecimientos de Salud I-4 de la Red Cajamarca 2018."

- 1) El mismo que presentamos para obtener el grado de Maestro.
- 2) La tesis presentada es auténtica, siguiendo un adecuado proceso de investigación, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
- 3) La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
- 4) La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo a título profesional.
- 5) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a la UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa de la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNIVERSIDAD en favor a terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la tesis. Original y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse algún tipo de falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo S.A.C. Chiclayo, por lo que, LA UNIVERSIDAD podrá suspender el grado o denunciar el hecho ante las autoridades competentes, ello conforme a la Ley 27444 del Procedimiento Administrativo General.


Wildor Manuel Cárdenas Gástelo
DNI 42140929

Pimentel, Julio de 2018

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Luis César Saavedra Olortegui, egresado del Programa Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo SAC. Chiclayo, identificado(a) con DNI 18189705.

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

Somos autores de la tesis titulada "Distribución de productos farmacéuticos y nivel de disponibilidad en establecimientos de Salud I-4 de la Red Cajamarca 2018."

- 1) El mismo que presentamos para obtener el grado de Maestro.
- 2) La tesis presentada es auténtica, siguiendo un adecuado proceso de investigación, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
- 3) La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
- 4) La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo a título profesional.
- 5) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a la UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa de la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNIVERSIDAD en favor a terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la tesis. Original y por lo tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse algún tipo de falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Cesar Vallejo S.A.C. Chiclayo, por lo que, LA UNIVERSIDAD podrá suspender el grado o denunciar el hecho ante las autoridades competentes, ello conforme a la Ley 27444 del Procedimiento Administrativo General.


Luis Cesar Saavedra Olortegui
DNI 18189705

Pimentel, Julio de 2018

DEDICATORIA

A Dios fuente de luz y sabiduría a la Virgen María fuente de infinita bondad, que guía mi camino, acompañándome a lo largo de la vida brindándome fuerzas para vencer los obstáculos y hacer posible el logro de mis metas

Este trabajo de investigación lo dedico a mi padre por el esfuerzo que realiza cada día el **Sr. Mauro Andrés Cárdenas Martínez**, quien en todo momento de mi vida me apoya y orienta para llegar a ser profesional

A mi madre por su valentía y gran amor la **Sra. Ludomila Gastelo Cabrera**, que con su cariño y apoyo incondicional hizo de mí un profesional.

A mis hermanos **Antonio, Edwin, Aracely, Jaqueline**, quien son mi mayor inspiración para poder avanzar en mi vida profesional.

A mis sobrinos **Maricielo y Fabrizzio**, a quienes quiero con todo mi corazón.

Wildor Manuel Cárdenas Gastelo

DEDICATORIA

A Dios Supremo, por permitirme avanzar en este camino, que con su luz, amor y protección me permitió terminar este reto.

Para **Hugo**, mi padre, espíritu de guía que me enseñó a caminar y no detenerme, que hoy me abriga con ese manto desde el cielo.

A **Irma**, mi madre abnegada, mujer de lucha, todo lo que soy es por TI, al cual amo y respeto siempre apoyándome en todo momento.

Para mi hermana **Anita**, cómplice de vida, ejemplo de perseverancia, mujer que no se detiene, gracias por complementarme como hermano.

Y para **Jessica, Gabriel, Gaela**, motivos y amores que me dan vida fuerza de luz, mi familia al cual amo y respeto y sobrepongo ante todo.

LUIS CESAR SAAVEDRA OLORTEGUI.

Agradecimiento

En primer lugar dar gracias a Dios, el cual nos ha brindado todo su amor y su apoyo incondicionalmente, guiando siempre nuestros caminos, para así culminar exitosamente con otra etapa de nuestra vida.

A la Universidad Privada César Vallejo y a todos los que conforman la misma, por acogernos en sus aulas, formándonos y orientándonos para llegar a ser buenos profesionales.

A nuestro maestrante Dr. Abel Eduardo Chávarry Isla, por su apoyo y orientación brindada para el desarrollo del presente trabajo de investigación.

Son muchas las personas que han formado parte de nuestra vida profesional a las que nos encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de nuestra vida, sin importar en donde estén queremos darles las gracias por formar parte de nosotros.

Wildor y Cesar

Presentación

Señores miembros del jurado, presento ante ustedes la tesis titulada Distribución de productos farmacéuticos y nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca 2018, el objetivo de la tesis es Analizar la distribución de productos farmacéuticos y su nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca 2018.

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el título profesional de

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación y que el presente estudio colme sus expectativas y obtenga la aprobación correspondiente.

Los autores

ÍNDICE

PÁGINA DEL JURADO	ii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	iii
DEDICATORIA	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	vi
AGRADECIMIENTO	vii
PRESENTACIÓN	viii
ÍNDICE	ix
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	13
1.1 Realidad problemática	14
1.2 Trabajos previos	18
1.3 Teorías relacionadas al tema (Bases teóricas).....	22
1.4 Formulación del estudio	28
1.5 Justificación del estudio	28
1.6 Hipótesis.....	29
1.7 Objetivos.....	29
CAPÍTULO II. MÉTODO	30
2.1 Tipo y diseño de investigación	31
2.2 Variables, Operacionalización.....	32
2.3 Población y muestra.....	33
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	34
2.5 Métodos de análisis de datos.....	35
2.6 Aspectos éticos.....	35
CAPÍTULO III. RESULTADOS.....	36
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN	41
4.1. Discusión	42
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES.....	44
5.1 Conclusiones	45
CAPÍTULO VI. RECOMENDACIONES	46
6.1 Recomendaciones	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
ANEXOS	52
Instrumento.....	53
Cartilla de validación de juicio de expertos.....	55
Constancia de autorización.....	61

Matriz de consistencia	62
Acta de originalidad	63
Turnitin Aprobado	66

Resumen

El propósito de la presente investigación fue Analizar la distribución de productos farmacéuticos y su nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca 2018.

Este análisis se basó en el estudio a través de la percepción de todas farmacias de los centros de salud I-4 que constituyen la red Cajamarca. El estudio fue de tipo cuantitativo correlacional, pues se mostró de manera detallada las características de la muestra tomada, obtenida en un total de 13 farmacias que están dentro de los centros de salud; como instrumento de recolección se aplicó para saber cómo está la distribución y la disponibilidad de los productos médicos y afines en las farmacias que constituyen la red Cajamarca.

El resultado fue en la tabla N°1 que mide el nivel de distribución dio como resultado un 15.4% como inadecuado, regular un 53.8% y adecuada un 30.8%, en la tabla N° 2 que mide el nivel de disponibilidad se encontró con media 53.8% y alta un 46.2%. Lo que nos indica que en nivel de distribución es muy regular a una disponibilidad media de medicamentos que llegan a los establecimientos de los centros de salud I-4 de la red Cajamarca, encontrando una diferencia significativa.

Palabras Clave: Distribución de productos, Nivel de disponibilidad, centros de salud

ABSTRACT

The purpose of the present investigation was to analyze the distribution of pharmaceutical products and their level of availability in health facilities I-4 of the Cajamarca 2018 network. This analysis was based on the study through the perception of all pharmacies of the I-4 health centers that make up the Cajamarca network.

The study was of a correlational quantitative type, since the characteristics of the sample taken were shown in a detailed manner, obtained in a total of 13 pharmacies that are located within the health centers; As a collection instrument, it was applied to know how is the distribution and availability of medical and related products in the pharmacies that make up the Cajamarca network.

The result was in table No. 1, which measures the level of distribution, resulting in 15.4% as inadequate, regulating 53.8% and adequate 30.8%, in table No. 2, which measures the level of availability found with average 53.8% and high 46.2%. This indicates that at the distribution level it is very regular to an average availability of medicines that arrive at the establishments of the I-4 health centers of the Cajamarca network, finding a significant difference.

Key words: Product distribution, Availability level, health centers

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La industria farmacéutica juega un rol estratégico dentro de un país, ya que es la encargada de producir medicamentos utilizados para prevenir y tratar enfermedades, lo cual es muy importante, pues está relacionado a la mejora de salud de la población.

Para que los productos de la industria farmacéutica lo más importante y sus beneficios para la salud, lleguen a los pacientes es preciso que existan canales de distribución adecuados. La distribución de medicamentos, o más precisamente la distribución y dispensación de medicamentos, participa en la “cadena del valor” de éstos mediante dos tipos de actuaciones. Por una parte las propias de cualquier sistema de distribución – compra y venta, financiación, logística del transporte, almacenamiento, servicio, etc. Muy similares a las que se llevan a cabo en la comercialización de otras líneas de productos, como alimentos cárnicos, congelados, etc. Por otra, las genuinamente sanitarias, las que se engloban en el término “dispensación”, que se acogen a las especificidades de una concreta tradición profesional.

1.1. Realidad problemática

A Nivel Internacional

Villalobos (2015) en Chile, este artículo señala que la distribución de medicamentos en el mercado de las farmacias en Chile ha sido cuestionada en el último tiempo a raíz del caso de fijación de precios en que se vieron involucradas las tres cadenas de farmacias más importantes del país. Sin embargo, también existen otras dimensiones sobre las que las empresas compiten, como la localización de los puntos de venta. A partir de una base de datos completamente novedosa, este trabajo caracteriza la distribución geográfica de puntos de venta de las tres principales cadenas de farmacias, entregando información a nivel nacional, regional y comunal. Se encuentra que las farmacias tienden a concentrarse en determinadas zonas geográficas, existe una importante cantidad de comunas sin presencia de locales de estas cadenas, y una de las cadenas (Cruz Verde) tiene una estrategia de ubicación de locales distinta a la de sus competidores. Se busca representar el

mercado nacional de farmacias mediante un análisis descriptivo, entendido como el primer paso para comprender la forma en que las empresas compiten (o no) por localización, así como las consecuencias que ejercen estos patrones en los consumidores.

Rovira (2015) en España, el autor señala que la distribución es una de las principales barreras de acceso a los medicamentos. Por ello es importante conocer cómo se forman los precios y qué factores determinan su cuantía y también qué formas de intervención y regulación son las más adecuadas teniendo en cuenta sus efectos, tanto sobre el acceso, como sobre la innovación, la producción local y otros posibles objetivos de la política de medicamentos. El análisis económico ha desarrollado un conjunto de modelos de mercado que permiten explicar el comportamiento de los precios, aunque los mercados reales divergen sustancialmente de los modelos teóricos. La regulación de precios está justificada por los llamados “fallos de mercado”; la regulación de precios basada en el costo de producción, la modalidad de control de precios más tradicional, ha caído en desuso a favor de los sistemas de precios de referencia internacionales y por la fijación del precio basada en el valor.

Huertas (2014) en Colombia, el Ministerio de Salud cuenta con un almacén central de medicamentos a escala nacional y las 36 DTS tienen sus respectivos almacenes territoriales, en los que se almacenan los productos de programas especiales. La distribución es responsabilidad de los coordinadores de programas especiales y las aéreas administrativas de almacén. El país ha recibido asistencia técnica para el mejoramiento del sistema de gestión de suministros. No existe información consolidada sobre el proceso de distribución para los medicamentos comprados por otros actores del sistema, sean EAPB o IPS. A manera de ejemplo se cita que al momento de la realización del estudio CAPREMED informó contar con procedimientos para la distribución de medicamentos y encontrarse en un proceso de cierre del centro de recepción nacional en el marco de un proceso de rediseño; y en el caso de ALIANCOOP, no se cuenta con un almacén central; cada cooperativa tiene su propio almacén y genera su propio esquema de distribución.

A nivel nacional

Guardia (2018) señala, que la demora en los trámites administrativos necesarios para las compras corporativas de medicamentos, que abastecen a los hospitales del Minsa, originó el desabastecimiento de ciertos productos, panorama que espera revertirse a más tardar una semana antes de concluir marzo. Minsa y en general el sistema sanitario peruano tiene una serie de problemas, algunos de los cuales se han acumulado en los últimos cuatro años y están fundamentalmente relacionados al abastecimiento de medicamentos genéricos, ya que hemos tenido periodos en los cuales no se han iniciado oportunamente los procesos de compra por lo que se está enfrentando este problema, tratando de adquirir los medicamentos “de forma más rápida y oportuna hemos realizado algunos cambios y ajustes al organismo que se encarga de las compras de medicamentos (Cenares) y esperamos en un plazo, no mayor de 30 días, podamos tener la total disponibilidad de los productos farmacéuticos en cada uno de los centros de expendio del Minsa.

Gestión (2018) afirma que en los próximos días, se aprobará una nueva norma que regulará el sistema de distribución de medicamentos e insumos con el objetivo de lograr una mejor distribución de los medicamentos adquiridos por el Estado y garantizar que estos lleguen a todos los establecimientos manejados por el Ministerio de Salud (Minsa). La norma fortalecerá la responsabilidad del Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (Cenares), institución que se encarga de programar la adquisición y distribución de los recursos estratégicos que demandan los establecimientos de salud. De esta manera, garantizamos el abastecimiento oportuno de medicamentos a los establecimientos del país. Tenemos que organizarnos y monitorear que así sea. Que el medicamento prescrito por el personal de salud esté al alcance de todos los pacientes.

Salomón (2017) afirma que una vez realizada la compra, se pasa al almacenamiento y distribución, etapas en las cuales también existen problemas. CENARES posee dos almacenes centrales desde los que distribuye a todo el país los medicamentos obtenidos mediante compras corporativas, y en las regiones hay

diversos almacenes especializados. La calidad debe asegurarse en todas las etapas del sistema para brindar medicamentos óptimos a los pacientes. Empíricamente esto no ocurre, ya que la DIGEMID certifica las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), mas no las de distribución. Más aún, existen muy pocos almacenes certificados con BPA: el de la DIREMID Loreto, el de la IAFAS SALUDPOL y EsSalud, con un almacén provisto por SALOG S.A. (asociación público–privada).

A nivel Local

El comercio (2018) en Cajamarca la mitad de los centros de salud y hospitales no atiende puntualmente a los pacientes, Según informe de la Contraloría, el 22% de los nosocomios de la región se encuentran desabastecidos de medicamentos por problemas con la distribución y la disponibilidad de los mismos en los hospitales en Cajamarca no atiende puntualmente a los pacientes. Así lo determinó la Contraloría General de la República en su último informe, tras inspeccionar del 28 de mayo al 1 de junio un total de 8 nosocomios de la región.

Los establecimientos de salud inspeccionados fueron: el Hospital Regional Docente de Cajamarca, Hospital Santa María (Cutervo), Hospital de Apoyo Celendín, Hospital de Apoyo Cajabamba, Hospital de Apoyo San Javier de Bellavista (Jaén), Hospital General de Jaén, Hospital Tito Villar Cabezas (Bambamarca) y el Hospital José Soto Cadenillas (Chota).

Según Heber Sangay Alcalde, Gerente Regional encargado de Control de Cajamarca de la Contraloría General de la República, el 50% de los hospitales visitados no inicia puntualmente la atención a los pacientes lo que genera congestionamiento y pérdida de tiempo de los mismos.

Los auditores verificaron que los hospitales de Cajamarca no brindan atención especializada y la mitad de ellos no cuenta con un médico emergenciólogo y anestesiólogo.

Otro problema es el desabastecimiento de medicamentos y el diagnóstico por imágenes en los pacientes. Varios hospitales no cuentan con el equipamiento mínimo para el procesamiento de muestras y otros no tienen licencia vigente.

Los Puestos de Salud son los servicios públicos que tienen el primer y mas cercano contacto con la comunidad, a pesar de esto son los más débiles en capacidad y calidad de respuesta, son los menos implementados en recursos, además son los que se ubican en zonas de difícil acceso o en zonas de limitado desarrollo, zonas de grandes necesidades o con riesgo alto, por estas razones es importante priorizar el apoyo a estos servicios.

1.2. Trabajos previos

A nivel Internacional

Cevallos (2015) en la tesis titulada Modelo de gestión para la recepción, almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos e insumos médicos en la maternidad, “Virgen de la buena esperanza” de esmeraldas Llego a las siguientes conclusiones la gestión administrativa de la maternidad Virgen de la Buena Esperanzase ve limitada al no formar parte de la red de Salud Pública, dicha situación no le permite contar con una asignación presupuestaria directa, incidiendo en la disponibilidad de medicamentos, adquisición de equipos y herramientas, para el cumplimiento de metas y objetivos fijados afectando la imagen institucional. Las condiciones físicas de la bodega de la farmacia es limitada al disponer solamente del área de administración y almacenamiento, incumpliendo con lo exigido por la ley que habla de ocho espacios, dicha situación es producto del reducido espacio lo que dificulta diferenciar la zona de recepción, administración, cuarentena, almacenamiento, despacho y embalaje, bajas y eliminación.

Este trabajo denota que en todo sistema de salud debe abarcar la mayor cantidad de integrantes en forma participativa conllevando a una 18electrónico18 de presupuesto según su nivel de complejidad.

Benítez, Larrea, & Navarrete (2015) en su tesis titulada Farmacia robot cómo la automatización cambiará radicalmente la distribución de medicamentos. Llego a las siguiente conclusiones la distribución es un punto crítico en la cadena de suministro de fármacos dado que los mismos requieren: un manejo preciso de inventario, poca manipulación y un ambiente controlado. Por otra parte los usuarios requieren de un sistema que sea confiable, con atención indefinida y que disponga de varios puntos de venta. Se ha logrado crear un sistema que utiliza componentes de bajo costo que ofrece confiabilidad, estabilidad y precisión en su operación. Además el diseño asegura un control de inventario certero que reduce al mínimo la necesidad de que varios operadores tengan acceso a los medicamentos en bodega.

El contexto del estudio, ya delimita un punto crítico para poder analizar toda la problemática en una cadena de suministro, así mismo expone debilidades de tipo operatividad, el trabajo también visiona un sistema no tan perfecto, existiendo siempre observaciones

Naranjo (2015) en su tesis titulada Implementación del Sistema de Distribución de medicamentos por Dosis Unitaria en cuidados paliativos del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo. Por lo tanto, se concluye que la petición individualizada como método de distribución de medicamentos no es eficiente, debiendo ser reemplazada por el sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria, el cual permite múltiples beneficios tanto terapéuticos como económicos, además de la integración del Bioquímico Farmacéutico al equipo asistencial de salud. Se recomienda la implementación de dosis unitaria en todos los establecimientos de salud que busquen mejorar la calidad de vida de los pacientes hospitalizados.

Esta tesis confirma una de las 19lectróni nacionales de medicamentos , que es tener el acceso universal a los 19lectrón , regulados y de calidad, promocionando el uso racional , aquí esta denotado en lo ultimo donde es comparativo la diferencia de un 19lectr tradicional a uno mas 19lectró e individualizado que es la dosis unitaria,

observadonse 20electrónico en errores de 20electrónic que son causantes de perdidas 20electrónic por paciente

A nivel nacional

Ibañez K. (2014) en la tesis titulada “Intervención farmacéutica sobre la gestión de suministro de medicamentos en la microred de salud el Bosque de Trujillo”, que presentó a la Universidad Nacional de Trujillo de Perú. Estableciendo como objetivo el estudiar los procesos de gestión del suministro de medicamentos en las farmacias de los establecimientos de salud de la microred el Bosque, de la ciudad de Trujillo, región La Libertad, Perú, implementando un programa de capacitación a los involucrados de los procesos de suministros de medicamentos. Empleó como instrumentos de recolección de datos el análisis documental y la encuesta dirigida a los usuarios de las farmacias de la microred el Bosque, para determinar el grado de satisfacción. Concluyó que la intervención farmacéutica después de aplicar un programa de capacitación a los responsables de las farmacias de los establecimientos de salud, medida a través de indicadores estandarizados, tuvo un impacto positivo en los procesos de gestión de stock y almacenamiento de medicamentos.

El estudio muestra el alto papel principal y prioritario del profesional Químico farmacéutico mediante la intervención farmacéutica y un programa no muy sofisticado como la capacitación , el seguimiento y la valorización de lo intervenido, logra tener un alto impacto dentro y fuera de todo sistema, en este caso la de suministro dentro de una pequeña Micro red de Salud.

Vera (2014) en su tesis titulada Beneficios del sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria en el servicio de medicina de hombres del hospital belén de 20 lectrón julio – diciembre 2012. Por lo tanto llego a lasm siguientes conclusiones conocer la influencia del Sistema de Distribución de medicamentos en dosis unitaria (SDMDU) en la racionalización de los medicamentos y personal profesional en el servicio de hospitalización de Medicina de hombres del HBT,

utilizándose para ello un método de evaluación comparativo entre el sistema tradicional y el SDMDU, durante 03 meses para cada uno de ellos. Los resultados obtenidos muestran una marcada diferencia del SDMDU sobre el sistema tradicional, tanto en el uso racional del medicamento como de los recursos humanos profesionales. En cuanto a la cantidad de dinero ahorrado en devoluciones de medicamentos también fue muy superior en el SDMDU.

La tesis muestra la importancia de un sistema de distribución ya sea de una complejidad alta como atender a los establecimientos de salud, y así mismo implementando en un sistema de unidosis, aquí se puede denotar mucho el eje temático del ahorro siendo de mucho valor en todo sistema por resultado

Díaz & Paredes (2014) en su tesis titulada propuesta de una cadena de abastecimiento de medicamentos para mejorar la 21 electrónico 21 de productos 21electrónico21os en el hospital regional de 21electrónico – 21electrón, 2014. Asimismo llego a las siguientes conclusiones se determinó que si bien el 94% consideran correcta la rotación de medicamentos sin embargo, el 61% se muestra en desacuerdo con los requerimientos con que son almacenados los productos en stock; por lo cual se concluyó que existe enlentecimiento de este proceso generando tiempos perdidos y alterando el esquema de tratamiento terapéutico en el caso de los pacientes hospitalizados, para finalmente recomendar que la aplicación de un sistema integrado de gestión de farmacia vía online para la solicitud de medicamentos por parte de los usuarios del hospital.

La tesis muestra ya un avance fuera de la implementación de un sistema de distribución , muestra la oportunidad de sistematizarlo vía online, hecho que actualmente en nuestro sistema ya tenemos como son las paginas amigables de consulta de stock brindado por el CENARES, lógicamente bajo un software o aplicativo en servicio de farmacia como el SISMED v2.0, que a la fecha pese a su longevidad de creación (2002), ha permitido el soporte nacional en gestión de stock de medicamentos en el sistema publico

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Distribución del producto

Factores a considerar en la distribución de productos: Tamaño de la orden, nivel de inventario, tiempo de entrega.

La distribución debe de considerar la entrega correcta del producto, en el lugar adecuado y en el momento oportuno, con el menor costo posible. Crea valor para clientes, socios y proveedores que se expresa en tiempo y lugar. Su importancia se debe a:

Costos, ayuda a evitar la disminución de los márgenes de utilidad.

Líneas de distribución y aprovisionamiento.

Penetración de mercados, incrementar la participación y las utilidades.

Para los factores del tamaño de la orden, nivel de inventario y tiempo de entrega, la logística tiene un papel decisivo.

Tiene los siguientes objetivos:

1. Suministrar la cantidad de productos que se demandan a los puntos de venta adecuados en el momento exacto y al menor costo posible.
2. Decidir sobre aspectos clave en la distribución física:

Transporte y abastecimiento a los puntos de venta.

Almacenamiento, embalaje y manejo de materiales.

Administración de compras.

Administración y control de inventarios.

Decisiones sobre el servicio y tiempos de espera para prestación del mismo.

Estrategias de distribución y su relación con la producción

Una de las principales estrategias de distribución lo es el llamado Canal de Distribución, que se puede definir de la siguiente manera:

Para Kotler (2003) es el: “conjunto de organizaciones interdependientes que participan en el proceso de poner un producto o servicio a la disposición del consumidor o del usuario de negocios”.

Stanton (2003) dice: “conjunto de personas y empresas comprendidas en la transferencia de derechos de un producto al paso de éste del productor al consumidor o usuario de negocios final; el canal incluye siempre el productor y al cliente final del producto en su forma presente, así como a cualesquiera intermediarios, como los detallistas y mayoristas.”

Para Santesmases (2003) el Canal de Distribución es: “ruta por la que circula el flujo de productos desde su creación en el origen hasta llegar a su consumo o uso en el destino final. Está constituido por todo aquel conjunto de personas u organizaciones que facilitan la circulación del producto elaborado hasta llegar a manos del consumidor o usuario.” Las funciones del Canal de Distribución son las que se mencionan a continuación:

Reúne y distribuye información de inteligencia y sobre todo de investigación de mercado, la cual se requiere para planificar y realizar el intercambio.

Promociona y difunde de manera persuasiva a la oferta.

Distribución física por medio de la transportación y almacenamiento de las mercancías.

Hay dos tipos básicos de canal de acuerdo a su nivel:

Canal Directo y Canal Indirecto. Por nivel se entiende a la capa de intermediarios que cumplen con alguna función para hacer posible que el producto llegue al comprador final. Asimismo, de acuerdo al número de niveles de intermediarios se conoce la longitud del canal.

A continuación se describen algunos casos:

- CANAL NIVEL CERO (F-C). Es la venta directa del fabricante (F) al consumidor ©, se puede dar de puerta en puerta, por demostraciones, por correo, o con tienda del fabricante.

- CANAL DE UN NIVEL (F-D-C). Hay un intermediario que por lo común es un detallista (D).
- CANAL DE DOS NIVELES (F-M-D-C). En este caso los intermediarios son el mayorista (M) y el detallista (D).
- CANAL DE TRES NIVELES (F-M-B-D-C). Participa lo que se conoce como Broker (B) o corredor, muy usual en productos sumamente especializados. Cabe señalar que en el mercado industrial también existen canales de distribución con distinto nivel. Las estrategias que se pueden implementar son:

Distribución Intensiva. Se dirige a tener un producto disponible en todos los puntos de venta que los clientes meta desean obtenerlo. Lograr ventas masivas, por lo tanto, se necesitan de varios intermediarios; se usa en artículos de conveniencia, comida, etc. Son producto de precio menor y el canal suele ser largo.

Distribución selectiva. De acuerdo al área se escoge a los distribuidores de acuerdo a ciertos criterios. En este caso la empresa desea que la imagen del producto sea superior para cobrar un sobreprecio, y por ende, alcanzar mayor utilidad.

Distribución exclusiva. Se seleccionan algunos (o uno) distribuidores para algunas regiones determinadas; muy usual para bienes que necesitan de posicionamiento especial, por ser de uso especializado o de equipo industrial de mayor tamaño. Se desea dar la imagen de exclusividad.

Distribución cruzada. Es un acuerdo entre dos empresas que trabajan en diferentes mercados y poseen un medio de distribución que les conviene a cada una de ellas el aprovechar en el mercado donde no tienen infraestructura.

Distribución directa. El productor mismo se encarga de la distribución, es decir, no utiliza intermediarios.

Distribución dual. Se utilizan dos canales de distribución distintos entre ellos.

Consideraciones de costo en la distribución del producto

Los costos influyen en todas las operaciones de la empresa y en la distribución no es la excepción, por lo tanto, se pueden optimizar por medio de modelos matemáticos que se aplican a la logística, almacenamiento, materiales, transporte y empaque – embalaje.

Costos de almacenamiento: de infraestructura, amortizaciones, reparaciones, seguros e impuestos y costos de personal.

Costos de operación: embalaje especial, traslado a la zona de stock, puesta en stock, traslado a zona de preparación de pedidos y preparación de pedidos.

- **Paca Gloria (2010).** Aplicación de las buenas prácticas de almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos en el hospital pediátrico Alfonso Villagómez Román de la Ciudad de Riobamba. El presente trabajo tuvo como objetivo Aplicar las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) y Distribución de Medicamentos e Insumos en el Hospital Pediátrico Alfonso Villagomez Román de la ciudad de Riobamba, con el fin de acondicionar las áreas de Bodega, Farmacia y centralizar el servicio de farmacia. Se utilizó el método deductivo-inductivo para el desarrollo del trabajo; se procedió a la revisión documental de ingreso, egresos, pedidos, facturas, existencia de medicamentos e insumos y observación del sitio asignado para el almacenamiento. Establecidos la situación actual se realizó la diferenciación de áreas, organización de medicamentos alfabéticamente; control de luz, Humedad Relativa (HR) y Temperatura utilizando termo higrómetros, se elaboró un software contable con datos generales, fundamentado en el Cuadro Nacional de Medicamentos (CNM), Formularios y Manuales del Ministerio de Salud, Guía del Uso Adecuado de Medicamentos. Con la señalización se orienta al usuario al local de farmacia. La semaforización permite determinar la caducidad de los fármacos y agilitan la entrega de medicamentos a los pacientes, se encontró que un 8% a 10% de medicamentos tenían menos de seis meses para su expiración; teniendo T° de

18,6°C – 18,3°C y HR de 62,7% y 61% en farmacia y bodega respectivamente, cumpliendo las condiciones establecidos por el MSP, mediante el software se implemento la Hoja de Kárdex facilitando observar el proceso de distribución. Al finalizar este trabajo queda implantado las BPA que ayudará sin duda a mejorar el servicio de farmacia y dar garantía a la distribución y compra de los medicamentos e insumos. Se recomienda continuar con las BPA implantada manteniendo la calidad del medicamento y mejorar el software incluyendo los demás formatos del MSP.

- Bahamonde (2016). Análisis e impacto del cumplimiento de las buenas prácticas de distribución y transporte en la cadena de suministro en el sector farmacéutico, En un esfuerzo por regular y normar a los actores que intervienen en la distribución y transporte de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios el Ministerio de Salud, ejerciendo su rol normativo, aprobó el 23 diciembre del 2015, a través de la Resolución Ministerial N°833-2015/MINSA, el Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, mediante el cual se dispone que se implementen ciertas condiciones mínimas de calidad en el proceso de distribución y transporte de productos farmacéuticos los que deberán ser implementados, de manera obligatoria por todas aquellas empresas, llámese laboratorios químicos, que intervienen tanto en su fabricación como en su distribución y transporte así como por aquellas empresas de transporte dedicadas al rubro farmacéutico, en forma progresiva en un periodo máximo de dos años contados a partir de la entrada en vigencia del citado documento técnico.
- Por lo que la presente tesis tiene como objetivo analizar el impacto de los cambios establecidos para asegurar la calidad de los productos farmacéuticos durante la distribución y transporte enmarcados en el referido manual técnico tanto en los costos así como en la predisposición de los intermediarios logísticos de continuar brindando sus servicios así como la habilitación de propias flotas que cumplan con estos requisitos por parte de las empresas farmacéuticas.

1.3.2. Disponibilidad

Tablado (2017) señala que es el nivel de servicio, cadena de suministro y distribución farmacéutica, se analiza los niveles de servicio de este sector y exponemos las soluciones que han adoptado algunas de las distribuidoras más importantes del país. Una organización quiere alta disponibilidad en sus operaciones. Sin embargo, pocas empresas saben la real disponibilidad de la que disponen en su sitio de misión crítica, la disponibilidad que su negocio exige, o el camino que deben recorrer para obtener la disponibilidad deseada.

Alta disponibilidad significa que el sitio opera ininterrumpidamente, casi el 100% del tiempo. Obtener esto implica invertir en una infraestructura de TI (eléctrica, climatización, red) dual, sin puntos únicos de falla, que incluso en caso de largas caídas de energía o fallas graves de sistema, continúe operando.

En primer lugar, definiremos el nivel de servicio como el porcentaje de pedidos que podemos servir en el plazo adecuado. En el caso de la distribución farmacéutica, éste supone un gran reto logístico. Precisamente una de las razones de su complejidad es que depende del nivel de servicio que ofrecen todos los eslabones de la cadena: el laboratorio, la distribuidora y la farmacia.

Una situación que puede darse con facilidad es la confusión entre disponibilidad de stock y nivel de servicio ofrecido. Es crucial tener muy claro que la disponibilidad mide, sobre el total de artículos, la cifra de aquellos que tienen al menos una unidad en stock (por lo tanto hay disponibilidad). Sin embargo, tener una disponibilidad muy elevada no significa en sí mismo que vayamos a poder ofrecer el nivel de servicio deseado.

Si bien esta diferencia es muy clara a nivel de artículo, las diferencias que surgen en la comparativa con el servicio a niveles superiores (como familia de producto o almacén), tienden a ser mucho menores. Por eso, dependiendo del análisis que queramos realizar y el objetivo del mismo, podremos usar la disponibilidad como KPI, ya que en la mayoría de los casos, es más fácil calcular ésta que el nivel de servicio (Tablado 2017).

Efecto Látigo

El nivel de servicio que ofrecen los laboratorios farmacéuticos a las cooperativas y distribuidoras condiciona directamente el servicio que se da al final de la cadena. Se podría definir como un Efecto Látigo en ambos sentidos.

El hecho de que la farmacia desconozca la demanda del cliente crea el famoso Efecto Látigo, que se expande hacia los niveles superiores de la cadena de suministro. La diferencia en este caso es que la calidad de servicio de los laboratorios dificulta el propio reaprovisionamiento de las distribuidoras. Si las entregas de los laboratorios son poco fiables y no cumplen los pedidos de los distribuidores (ni en cantidad ni en precio), el nivel de servicio de las distribuidoras bajará notablemente y afectará a las farmacias.

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre la distribución de productos farmacéuticos y el nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca 2018?

1.5. Justificación del estudio

El sistema de abastecimiento público de medicamentos juega un rol importante en la provisión de servicios de salud, por ello requiere que su gestión sea eficaz y eficiente. El proyecto analiza la situación del abastecimiento público de medicamentos en los establecimientos de salud de la red Cajamarca

En la necesidad de mantener a los establecimientos de salud de la red Cajamarca I – 4; abastecidos con una buena DISTRIBUCIÓN y DISPONIBILIDAD de los productos farmacéuticos, para una mejor atención y una buena accesibilidad de la población a los. Siendo la distribución de medicamentos es una estrategia de Salud pública que tiene por objetivo Mejorar la accesibilidad a medicamentos esenciales por parte de la población, especialmente de aquella de escasos recursos económicos, enmarcado en los lineamientos de lucha contra la pobreza y descentralización, Basado en los principios de, Equidad y Solidaridad, Racionalidad, Integridad

Con la presente investigación se pretende analizar contrastar la relación estrecha en la mejora de la gestión de medicamentos.

El estudio es importante para la institución porque permite analizar dos aspectos importantes de los productos farmacéuticos como la distribución y el nivel de disponibilidad, los mismos que tienen un impacto en la atención que se brinda a los pacientes o asegurados SIS, así como mejorar la transparencia de los recursos farmacéuticos.

1.6. Hipótesis

H1: Existe relación entre la distribución de productos farmacéuticos y el nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca.

H0: No existe relación entre la distribución de productos farmacéuticos y el nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca.

1.7. Objetivos

Objetivo General:

Determinar la relación entre la distribución de productos farmacéuticos y el nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca 2018.

Objetivos Específicos:

- Categorizar la distribución actual de productos farmacéuticos en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca.
- Evaluar el nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4.
- Establecer la relación que existe entre la distribución de productos farmacéuticos y su nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca 2018.

CAPITULO II MÉTODO

CAPÍTULO II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue cuantitativa y correlacional

Cuantitativo: La investigación cuantitativa trata de determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población (Hernández et al, 2009).

Correlacional: La utilidad y el propósito principal de los estudios correlacionales se puede comportar un concepto o variable conociendo el comportamiento de otra u otras variables relacionadas. (Hernández et al, 2009).

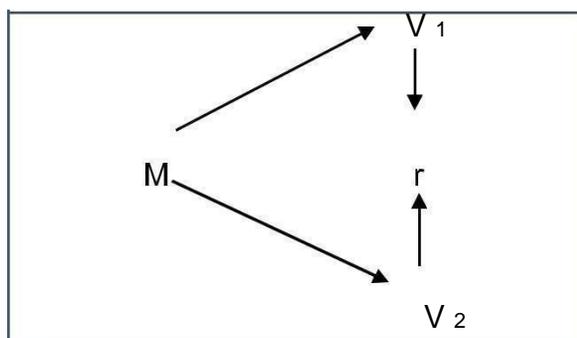
2.1.2. Diseño de la investigación

El diseño fue no experimental de corte transversal

No experimental; porque, se identificaron un conjunto de entidades que representan el objeto del estudio y se procedieron a la observación de los datos. Por lo tanto diseños no experimentales son aquellos que se efectuaron sin la manipulación deliberada de variables (Hernández et al, 2009).

Los estudios transversales se utilizaron cuando el objetivo fue analizar los datos obtenidos de un grupo de sujetos. Las encuestas y los censos son estudios transversales (Hernández et al, 2009).

Cuadro 01: Diseño de Investigación Correlacional



Donde:

M: las farmacias que se encuentran ubicadas en los establecimientos de salud V₁: Distribución de productos

V₂: Nivel de disponibilidad

r: Relación entre las variables de estudio

2.2. Variables, Operacionalización

Variable Independiente: Distribución de productos farmacéuticos

Variable dependiente: Nivel de disponibilidad

Investigación: Distribución de productos farmacéuticos y nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca 2018.			
Hipótesis: La distribución de productos farmacéuticos y el nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca será óptima			
Variable	Dimensión	Indicadores	Unidad de Medida
DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS	- Normativas	- Norma técnica - Guías técnicas	Encuesta
	- Información	- Páginas web del estado - Redes sociales	
	- Tiempo de distribución	- Numero de distribuciones	
Variable	Dimensión	Indicadores	Unidad de Medida
NIVEL DE DISPONIBILIDAD	- Impacto en el establecimiento de salud	El consumo promedio por mes por stock mensual	Encuesta
	- Análisis de la disponibilidad	Según listado de productos farmacéuticos en los establecimientos I – 4	
	Ranking de disponibilidad	Comparación de los niveles de disponibilidad en los 13 establecimientos de salud I – 4	

2.3. Población y muestra

Nuestra población, objeto del presente estudio, estuvo constituido por las farmacias de los centros de salud I – 4 de la red Cajamarca que cuentan con profesional químico farmacéutico que labora en farmacias. Según datos de DIGEMID se encuentran registradas 13 farmacias que se encuentran ubicadas en los establecimientos de salud

Número de farmacias de los de salud de la red Cajamarca.

Tabla 1: Farmacias de la red Cajamarca

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	N°
C.S. HUAMBOCANCHA BAJA	01
C.S TONGOD	01
C.S BAÑOS DEL INCA	01
C.S OTUZCO	01
C.S JESÚS	01
C.S. MAGDALEMA	01
C.S ASUNCIÓN	01
C.S. SAN JUAN	01
C.S. MAGNA VALEJJOS	01
C.S LA TULPUNA	01
C.S. PACHACUTEC	01
C.S SIMON BOLIVAR	01
C.S ENCAÑADA	01
TOTAL	13

Fuente: Oficina del Gobierno regional Cajamarca

Muestra

Será igual a la población por ser una pequeña proporción.

Criterios de inclusión

Trabajadores de los establecimientos de salud de la red Cajamarca nivel I-4.

Criterios de exclusión

Trabajadores de establecimientos de salud que no sean del nivel I-4 de la red Cajamarca u otro trabajador de diferentes áreas del centro de salud.

Unidad de Análisis:

Estará conformada por los trabajadores de los establecimientos de salud de la red Cajamarca.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica: Utilizada para el recojo de la información de la presente investigación la técnica a utilizar será la encuesta la cual va permitir recoger la información sobre las características de esta investigación utilizando para ello procedimientos de interrogación (Muñoz, 2011).

Instrumento: El “tipo de instrumento utilizado será el cuestionario “para lo cual se va elaborar un conjunto de preguntas cerradas con alternativas de elección múltiple, con la finalidad de obtener información sobre las variables que son objeto de investigación” (Muñoz, 2011).

Validez: Se empleará la validación de contenido mediante el juicio de expertos en el tema. El “juicio de experto se basará en la correlación de las respuestas con los objetivos, dimensiones e indicadores diseñados en el presente estudio”, mediante “una escala de evaluación de ponderaciones cualitativas y cuantitativas de los ítems proyectados de las variables a trabajar”.

Confiabilidad: Por lo cual el cuestionario se aplicará una prueba piloto haciendo uso del programa SPSS 22, y se determinará el alfa de Crombach lo cual determinará la confiabilidad del instrumento.

2.5. Métodos de análisis de datos

Para preparar la información obtenida de la exploración se utilizará el manejo factual de la variante 22 de programación de SPSS y los resultados se manejarán en tablas y gráficos que detallan las frecuencias y las tasas; y para la prueba de la Hipótesis, se utilizará la prueba medible de Pearson.

2.6. Aspectos éticos

En el proceso de la investigación se razonará el respeto a la posesión intelectual de autores científicos refiriendo con citas los textos, teorías, conclusiones y apreciaciones que se tomen en cuenta.

Nuestros procedimientos en todo momento consideraran las consecuencias del estudio para los profesionales involucrados en la investigación.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

CAPÍTULO III. RESULTADOS

Tabla 1

Distribución actual de productos farmacéuticos en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca

	N	%
Inadecuada	2	15.4
Regular	7	53.8
Adecuada	4	30.8
Total	13	100.0

Fuente: Personal de farmacias de la red Cajamarca

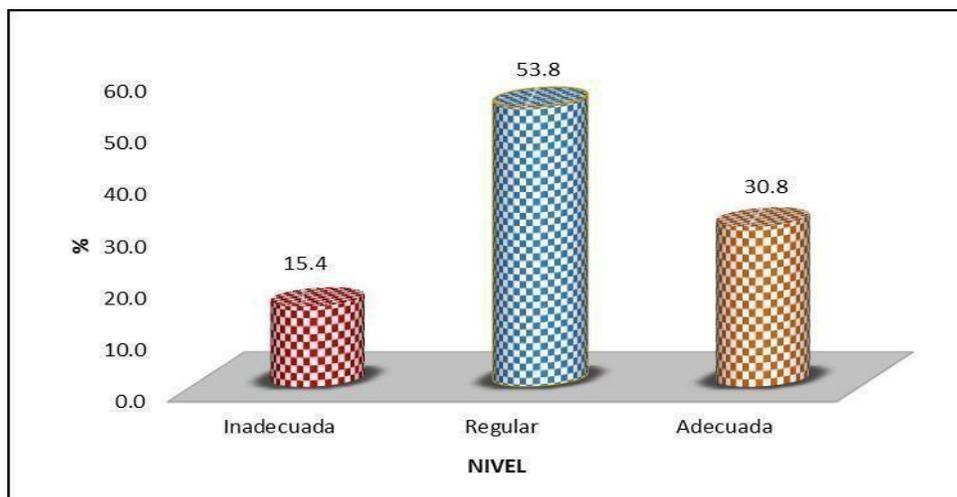


Figura 1: Distribución actual de productos farmacéuticos en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca

Fuente: Personal de farmacias de la red Cajamarca

Interpretación

El 53,8% de personal de farmacias de la red de Cajamarca perciben como regular la distribución de los productos farmacéuticos a los establecimientos de salud I-4, el 30,8% indica que es adecuada y un 15,4% la evalúa como inadecuada.

Tabla 2

Nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4.

	Frecuencia	Porcentaje
Media	7	53.8
Alta	6	46.2
Total	13	100.0

Fuente: Personal de farmacias de la red Cajamarca

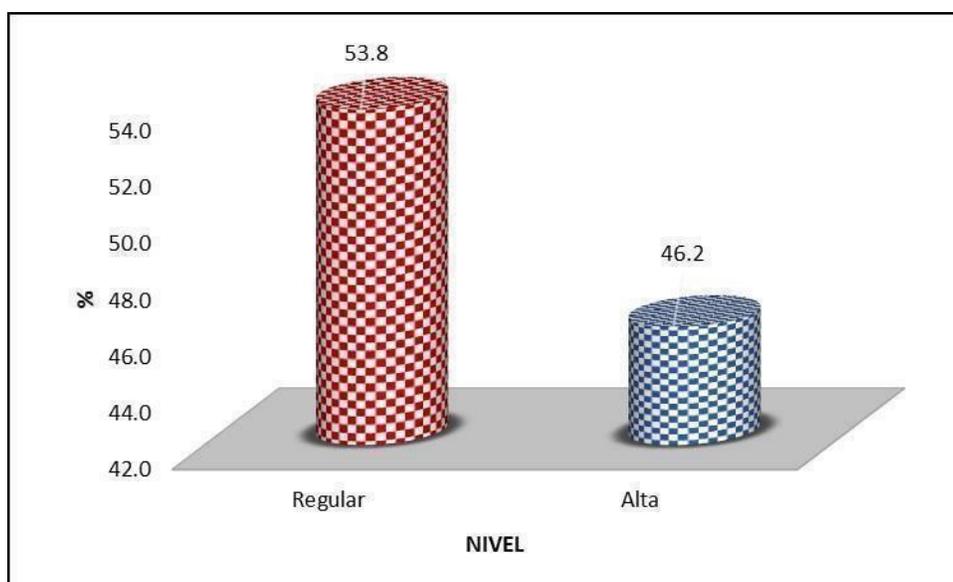


Figura 2: Nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4.

Fuente: Personal de farmacias de la red Cajamarca

Interpretación

El 53,8% de personal de farmacias de la red de Cajamarca perciben como regular la disponibilidad de los productos farmacéuticos a los establecimientos de salud I-4, el 46,2% indica que es alta la disponibilidad.

Tabla 3

Correlación de la distribución de los productos farmacéuticos y la disponibilidad en los establecimientos de salud I-4

DISPONIBILIDAD	DISTRIBUCIÓN						Total	χ^2	GI	Sig.	
	Inadecuada		Regular		Adecuada						
	N	%	N	%	N	%					
Regular	2	100.0	5	71.4	0	0.0	7	53.8			
Alta	0	0.0	2	28.6	4	100.0	6	46.2	7.252	2	0.027
Total	2	100.0	7	100.0	4	100.0	13	100.0			

Fuente: Personal de farmacias de la red Cajamarca

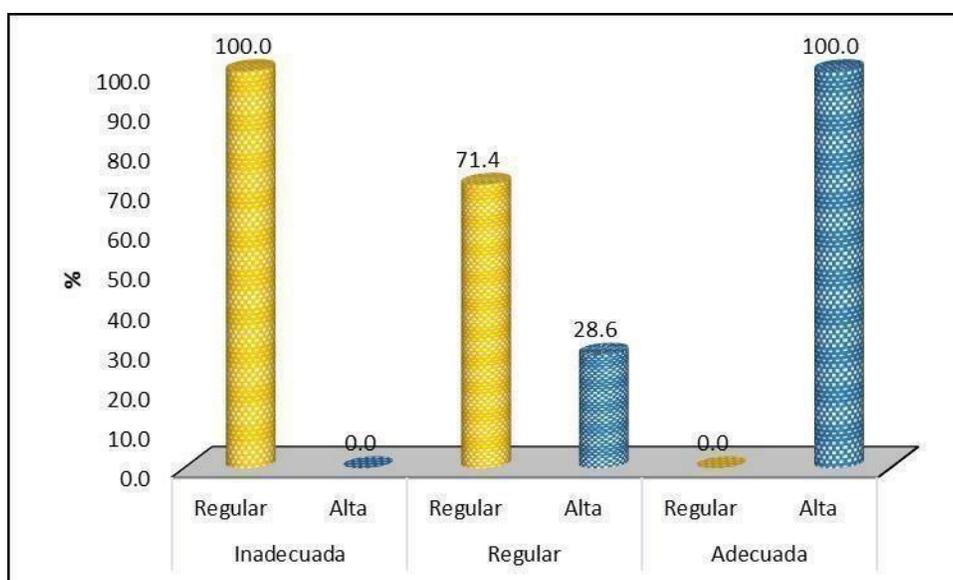


Figura 3: Correlación de la distribución de los productos farmacéuticos y la disponibilidad de los establecimientos de salud I-4

Fuente: Personal de farmacias de la red Cajamarca

Interpretación

Del personal de farmacias de la red de Cajamarca que indica que la distribución es inadecuada el 100% indica que la disponibilidad es regular, los que evalúa la distribución como regular el 71,4% menciona que la disponibilidad de los productos farmacéuticos es alta, en cambio los que indicaron que la distribución es adecuada, la disponibilidad de los productos farmacéuticos para el 100% es alta. Además la

confiabilidad es de $0.027 < 0.05$, mientras el $\chi^2 = 7.252$ $\chi^2 = 5.9915$. Por lo tanto se

6

rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, que existe relación entre la distribución de los productos farmacéuticos y la disponibilidad de los establecimientos de salud I-4, es decir mientras mejor sea la distribución de los productos farmacéuticos, la disponibilidad también lo será.

CAPÍTULO IV DISCUSIÓN

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

4.1. Discusión

El sistema de distribución público de medicamentos juega un rol importante en la provisión de servicios de salud de calidad, por ello requiere que su gestión sea eficaz y eficiente. Esta investigación analiza la situación actual del abastecimiento público de medicamentos en Cajamarca – Perú y los principales problemas que se enfrentan en el sector salud.

La siguiente discusión empieza con el análisis del primer objetivo específico Determinar la distribución actual de productos farmacéuticos en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca; los resultados arrojaron en la tabla N°1, que el 53,8% de personal de farmacias de la red de Cajamarca perciben como regular la distribución de los productos farmacéuticos a los establecimientos de salud I-4, el 30,8% indica que es adecuada y un 15,4% la evalúa como inadecuada. Estos resultados coincidieron con Huertas (2014), en Colombia el país ha recibido asistencia técnica para el mejoramiento del sistema de gestión de suministros, ya que no existe información consolidada sobre el proceso de distribución para los medicamentos comprados por otros actores del sistema, sean EAPB o IPS. Comparando con otro estudio a nivel nacional según Guardia (2018) señala, que la demora en los trámites administrativos necesarios para las compras corporativas de medicamentos, que abastecen a los hospitales del Minsa, originó el desabastecimiento de ciertos productos causando malestar en los pacientes.

Con respecto al segundo objetivo específico que es evaluar el nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4; en la tabla N°2, que el 53,8% de personal de farmacias de la red de Cajamarca perciben como regular la disponibilidad de los productos farmacéuticos a los establecimientos de salud I-4, el 46,2% indica que es alta la disponibilidad. Estos resultados coinciden con Bahamonde (2016), en la cual sostiene que la disponibilidad de los medicamentos en la gestión hospitalaria es imprescindible contar con mecanismos de información y control adecuados para garantizar a la población los medicamentos en forma oportuna, segura y eficiente, tanto en tiempo como en materia de costos, siendo importante la eficiencia de los

procesos de suministros de medicamentos tornándose vital para la consecución de una política de calidad.

Para finalizar la discusión del tercer objetivo específico Establecer la relación que existe entre la distribución de productos farmacéuticos y su nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca 2018., en la tabla N°3, del personal de farmacias de la red de Cajamarca que indica que la distribución es inadecuada el 100% indica que la disponibilidad es regular, los que evalúa la distribución como regular el 71,4% menciona que la disponibilidad de los productos farmacéuticos es alta, en cambio los que indicaron que la distribución es adecuada, la disponibilidad de los productos farmacéuticos para el 100% es alta.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

Con respecto al primer objetivo específico se categorizó y concluyó que de un total de 13 farmacias que se encuentran ubicadas en los establecimientos de salud de Cajamarca; en 2 de ellas se observaron que existe una inadecuada distribución de productos farmacéuticos; mientras que 7 de ellos tienen una regular distribución y 4 de los mismos tienen una adecuada distribución de medicamentos.

En relación al segundo objetivo específico; se concluyó el nivel de disponibilidad que en la tabla N°2, que 7 de las farmacias en estudio, resultaron tener un nivel medio de disponibilidad de productos farmacéuticos, y 6 de ellos tienen un nivel alto de disponibilidad en los establecimientos de salud I-4.

Existe relación entre la distribución de los productos farmacéuticos y la disponibilidad de los establecimientos de salud I-4, a un nivel de significancia ($p=0.027<0.05$); es decir, mientras mejor sea la distribución de los productos farmacéuticos, la disponibilidad será adecuada.

CAPÍTULO VI RECOMENDACIONES

CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES

6.1. Recomendaciones

Se recomienda a la dirección general de medicamentos e insumos de la DIRESA CAJAMARCA, implementar un programa de capacitación dirigido a los dispensadores y personal de contacto de las farmacias adscritas al MINSA con el fin de mejorar la dispensación, la atención al público y el conocimiento a profundidad de los principales medicamentos que existen en la cartera de servicios.

Se recomienda a las farmacias involucradas en el estudio, la coordinación permanente con la dirección general de medicamentos, insumos y drogas (DIGEMID) que se realice una selección adecuada de indicadores de disponibilidad de productos farmacéuticos para aprovechar una mejor medición y evaluación de la disponibilidad, los indicadores van a direccionar la gestión farmacéutica y contribuir a la toma de decisión con respecto a la disposición de los fármacos.

Una recomendación final para el grupo de farmacias en estudio, es privilegiar el sistema de monitoreo de la gestión farmacéutica y de los medicamentos, toda vez que los procesos de control en la gestión van dirigidos a controlar la disponibilidad de medicamentos, medidas implementadas para lograr este objetivo, así como otras actividades realizadas por los establecimientos de salud para mejorar el acceso de medicamentos a la población que los requiera, una vez identificadas las limitaciones operativas y estratégicas que impiden que se cumpla esto de manera óptima es importante pues planificar, organizar, dirigir y controlar la gestión farmacéutica mejorando la disponibilidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias , J., & Laica, S. (2015). *Análisis de la implementación del gobierno electrónico en Ecuador*. Tesis pre grado, Escuela Superior Politecnica del Litoral, Guayaquil. Obtenido de <http://www.dspace.espol.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/30146/D-84662.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Barragan, X., & Guevara, F. (2016). El gobierno electrónico en Ecuador. *Ciencia UNEMI*. Obtenido de file:///C:/Users/Usuario_pc/Downloads/Dialnet-ElGobiernoElectronicoEnEcuador-5774786.pdf
- Benítez, D., Larrea, D., & Navarrete , C. (2015). *Farmacia robot cómo la automatización cambiará radicalmente la distribución de medicamentos*. Tesis post grado, Universidad San Francisco den Quito, Quito. Obtenido de <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/5634>
- Bieito, M. (2015). *Planificación estratégica del gobierno electrónico departamental en Uruguay*. Tesis Post grado, Universitat Oberta de Catalunya, Uruguay. Obtenido de file:///C:/Users/ANAIS/Downloads/Tesis%20Bieito%20Marcelo%20Impresa.pdf
- Ceplan . (2016). *Guía metodológica de la fase institucional del proceso de planeamiento estratégico*. Obtenido de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/1B5CBF6A9EF7667605257F6F005B1740/\\$FILE/guia_metodologica_fase_institucional_ceplan-web_.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/1B5CBF6A9EF7667605257F6F005B1740/$FILE/guia_metodologica_fase_institucional_ceplan-web_.pdf)
- Cevallos, P. (2015). Modelo de Gestión para la recepción, almacenamiento, distribución y dispensación de medicamentos e insumos médicos en la maternidad, Virgen de la Buena Esperanza de Esmeraldas. tesis post grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador , Esmeraldas . Obtenido de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/584/1/CEVALLOS%20HARCOPA%20PATRICIA.pdf>
- Díaz, L., & Paredes, J. (2014). *PROPUESTA DE UNA CADENA DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS PARA MEJORAR LA DISTRIBUCION DE PRODUCTOS FARMACOLOGICOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE - CHICLAYO, 2014*. Tesis post grado, Universidad Señor de Sipán, Chiclayo. Obtenido de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/605/1/FACULTAD%20DE%20CIENCIAS%20EMPRESARIALES.pdf>

- Durand, C. (06 de Abril de 2016). El gobierno electrónico y las cuatro barreras que limitan su desarrollo en el Perú. *Gestión*. Obtenido de <http://gestion.pe/tecnologia/gobierno-electronico-y-cuatro-barreras-que-limitan-su-desarrollo-peru-2157851>
- El Comercio. (24 de julio de 2018). En Cajamarca la mitad de los centros de salud y hospitales no atiende puntualmente a los pacientes. Obtenido de <https://elcomercio.pe/peru/cajamarca/cajamarca-mitad-hospitales-atiende-puntualmente-pacientes-noticia-539587>
- Gestión. (13 de Febrero de 2018). Minsa emitirá norma para mejorar la distribución de medicamentos. *Gestión*. Obtenido de <https://gestion.pe/economia/minsa-emitira-norma-mejorar-distribucion-medicamentos-227188>
- Guardia, K. (22 de Febrero de 2018). En 30 días se pone fin al desabastecimiento de medicamentos genéricos en hospitales del Minsa. *Gestión*. Obtenido de <https://gestion.pe/economia/30-dias-pone-desabastecimiento-medicamentos-genericos-hospitales-minsa-227830>
- Huertas, N. (2014). Perfil farmacéutico de Colombia. *Revista de salud y protección social*. Obtenido de http://www.who.int/medicines/areas/coordination/pscp_colombia.pdf
- Iriarte, E. (05 de Octubre de 2015). El problema en el Perú son los 2/3 de la población no conectada a Internet. *La República*. Obtenido de <http://larepublica.pe/impresia/en-portada/708254-el-problema-en-el-peru-son-los-23-de-la-poblacion-no-conectada-internet>
- Molina, J. (2014). *Un modelo de e-gobierno para el sector economía basado en componentes de la web 2.0*. Tesis post grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Obtenido de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3743>
- Naranjo, J. (2015). *Implementación del Sistema de Distribución de medicamentos por Dosis Unitaria en cuidados paliativos del Hospital Andino Alternativo de Chimborazo*. Tesis de post grado, Escuela Superior Politecnica de Chimborazo, Ecuador. Obtenido de <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/4617>
- Ongei. (2013). *Una mirada al Gobierno Electrónico en el Perú, La oportunidad de acercar el estado a los ciudadanos a través de las TIC*. Obtenido de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/0D6D8CA5D781070305257E9200775428/\\$FILE/3_pdfsam_libro_ongei.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/0D6D8CA5D781070305257E9200775428/$FILE/3_pdfsam_libro_ongei.pdf)

- Kotler Philip, Armstrong Gary. Fundamentos de Marketing, México, Pearson Prentice Hall, 6ª. Edición, 2003, P. 375-376.
- Stanton William, Etzel Michael, Bruce J. Walker. Fundamentos de Marketing, México, Mc. Graw Hill, 13ª. Edición, 2003, P. 459.
- Santesmases Mestre Miguel, Sánchez Guzmán Adriana, Valderres Villar Francisco. MERCADOTECNIA. Conceptos y Estrategias. España, Ediciones Pirámide, 2003, P. 510.
- Palacios, Y. (2016). *Nivel de Gestión del dominio planificación y organización de las tecnologías de información y comunicaciones (TIC) en la municipalidad provincial de Piura en el año 2015*. Tesis pre grado, Universidad Católica Los Angeles Chimbote, Piura. Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/793/GESTION_%20TIC_PALACIOS%20_VILLALTA_YIMMY_%20ALI%20.pdf?sequence=1
- PCM . (14 de Julio de 2015). *Oficina Nacional de Gobierno Electrónico e Informática presentó portal de Datos Espaciales del Perú*. Obtenido de <http://www.pcm.gob.pe/2015/07/oficina-nacional-de-gobierno-electronico-e-informatica-presento-portal-de-datos-espaciales-del-peru/>
- Piquer, J. (23 de Marzo de 2012). *Chile Lider en gobierno electrónico*. Obtenido de Facultad de ciencias físicas y matemáticas : <http://boletin.ing.uchile.cl/~boletin/boletin/columna-opinion/chile-l-der-gobierno-electr-nico>
- Rodriguez, R., Vera, P., Marko, I., Alderete, C., & Conca, A. (2015). El Gobierno Electrónico y la Implementación de las TIC para Brindar Nuevos Canales de Comunicación. *Latinoamericana de ingeniería de Software*. Obtenido de <http://sistemas.unla.edu.ar/sistemas/redisla/ReLAIS/relais-v3-n5-187-196.pdf>
- Rovira, J. (2015). Precios de los medicamentos: cómo se establecen y cuáles son sus sistemas de control. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652015000100004
- Salomón, O. (03 de Abril de 2017). Qué está detrás de los problemas de abastecimiento de medicamentos en el sistema de salud peruano. *Gestión*. Obtenido de <https://gestion.pe/blog/evidencia-para-la-gestion/2017/04/que-esta-detras-de-los-problemas-de-abastecimiento-de-medicamentos-en-el-sistema-de-salud-peruano.html?ref=gesr>

- Soto, M. (2017). *El rol del gobierno electrónico en el derecho a la información. El derecho de acceso a la información pública y las tecnologías de información en Chile*. Tesis Post Grado, Universidad Complutense de Madrid, Madrid. Obtenido de <http://eprints.ucm.es/40874/1/T38285.pdf>
- Tablado V. (2017) disponibilidad o nivel de servicio? Análisis de la distribución farmacéutica. Obtenido de: <https://es.linkedin.com/pulse/disponibilidad-o-nivel-de-servicio-an%C3%A1lisis-la-victor-felipe-tablado>
- Valle, M., & Veliz, R. (2015). *Percepción de los usuarios hacia un modelo online e government en la Ugel 306 Rioja Año 2015*. Tesis post grado, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. Obtenido de http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1406/1/Valle_Arevalo_percepcion_usuarios_modelo_Online.pdf
- Vecino, J. (01 de 04 de 2007). *La importancia de la gestión del desempeño*. Obtenido de Gestipolis:<https://www.gestipolis.com/la-importancia-de-la-gestion-del-desempeno/>
- Vera , R. (2014). *Beneficios del sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria en el servicio de medicina de hombres del hospital belén de trujillo julio – diciembre 2012*. Tesis post grado, Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo. Obtenido de <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/1398>
- Villalobos, P. (2015). El mercado de las farmacias en Chile: ¿competencia por localización? *Economía y política*, 33-73. Obtenido de <file:///C:/Users/Rossmery/Downloads/02-Villalobos.pdf>

ANEXOS

Anexo 01: Instrumento

CUESTIONARIO “DISTRIBUCIÓN Y NIVEL DE DISPONIBILIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE SALU I-4 DE LA RED CAJAMARCA” DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS

Establecimiento de Salud.....

I. DATOS DEL CUESTIONARIO DISTRIBUCIÓN.

1. El trabajador entiende el proceso de distribución farmacéutica.
Nunca () Rara vez () A veces () Casi siempre () Siempre ()
2. El trabajador conoce las políticas de distribución de SENARES
Nunca () Rara vez () A veces () Casi siempre () Siempre ()
3. El trabajador aplica la distribución preferentemente en: la compra directa
Nunca () Rara vez () A veces () Casi siempre () Siempre ()
4. El trabajador conoce y aplica los sistemas informáticos de distribución farmacéutica.
Nunca () Rara vez () A veces () Casi siempre () Siempre ()
5. El trabajador entiende el proceso de gestión de stocks de medicamentos
Nunca () Rara vez () A veces () Casi siempre () Siempre ()
6. El trabajador entiende las políticas de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios.
Nunca () Rara vez () A veces () Casi siempre () Siempre ()
7. El trabajador recibe capacitación de almacén central(DIRESA)
Nunca () Rara vez () A veces () Casi siempre () Siempre ()
8. Conoce los medicamentos que se encuentran en condición de baja rotación. Nunca () Rara vez () A veces () Casi siempre () Siempre ()
9. En la Farmacia, encuentra todos los medicamentos que le receta el médico
Nunca () Rara vez () A veces () Casi siempre () Siempre ()

II. DATOS DEL CUESTIONARIO DISPONIBILIDAD

1. Existe disponibilidad inmediata de medicamentos en su establecimiento.
Nunca () Rara vez () A veces () Casi siempre () Siempre ()
2. El trabajador Informa de manera anticipada el desabastecimiento.
Nunca () Rara vez () A veces () Casi siempre () Siempre ()
3. El trabajador conoce el consumo promedio mensual ajustado de medicamentos.
Nunca () Rara vez () A veces () Casi siempre () Siempre ()
4. El trabajador, elabora a tiempo el petitorio anual de medicamentos. Nunca () Rara vez () A veces () Casi siempre () Siempre ()
5. El trabajador conoce el total de medicamentos esenciales utilizados en su establecimiento de salud.
Nunca () Rara vez () A veces () Casi siempre () Siempre ()
6. El trabajador aplica la norma técnica de almacenamiento de medicamentos.
Nunca () Rara vez () A veces () Casi siempre () Siempre ()
7. El trabajador entrega medicamentos en buenas condiciones al momento de la dispensación.
Nunca () Rara vez () A veces () Casi siempre () Siempre ()
8. El trabajador controla los registros de disposición de medicamentos por servicios.
Nunca () Rara vez () A veces () Casi siempre () Siempre ()
9. Los medicamentos que se dispensan en su establecimiento farmacéutico no tienen próxima fecha de vencimiento.
Nunca () Rara vez () A veces () Casi siempre () Siempre ()

ANEXO 2

Cartilla de validación por juicio de expertos



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS DEL CUESTIONARIO- JUEZ 01

1. NOMBRE DEL JUEZ		Katherine E. Vázquez Cavacanza.
2	PROFESIÓN	Mg. Enfermería
	TÍTULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Magister. en Gestión de los Servicios de Salud.
	ESPECIALIDAD	—
	EXPERIENCIA PROFESIONAL	13 AÑOS
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	DIRESA - CAJAMARCA
	CARGO	COORD. ETAPA Vida Niño
DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y NIVEL DE DISPONIBILIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA RED CAJAMARCA 2018.		
3. NOMBRE DEL TESISISTA :		
<ul style="list-style-type: none"> - Br. Wildor Manuel Cardenas Gastelo - Br. Luis Cesar Saavedra Olortegui 		
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario: Tipo Encuesta Contexto: Auto administrado	
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Determinar la distribución de productos farmacéuticos y nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca 2018.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	Esta investigación consta de un solo instrumento, detallado por un conjunto de preguntas consta de 18 ítems, Las preguntas están orientadas a los trabajadores del servicio de farmacia de los centros de salud I-4 de la red	

	Cajamarca
7. PREGUNTAS OBSERVADAS	Ninguna.
8. COMENTARIO GENERALES	Ninguno.
9. OBSERVACIONES	Ninguna.


 Mg. Katherine Elizabeth Vilque Cornejo
 CEP N° 4198

JUEZ

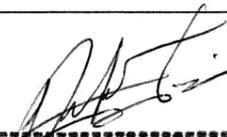
SELLO Y COLEGIATURA.



**CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS
DEL CUESTIONARIO- JUEZ 02**

1. NOMBRE DEL JUEZ		SEGUNDO RAFAEL CARRERA TAICA
2	PROFESIÓN	OBSTETRA
	TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	MAESTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD
	ESPECIALIDAD	—
	EXPERIENCIA PROFESIONAL	07 AÑOS
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	DIRESA - CAJAMARCA
	CARGO	COOR. REGIONAL SIST. INF. NANARED
DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y NIVEL DE DISPONIBILIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA RED CAJAMARCA 2018.		
3. NOMBRE DEL TESISISTA : - Br. Wildor Manuel Cárdenas Gastelo - Br. Luis Cesar Saavedra Olortegui		
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario: Tipo Encuesta Contexto: Auto administrado	
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Determinar la distribución de productos farmacéuticos y nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca 2018.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	Esta investigación consta de un solo instrumento, detallado por un conjunto de preguntas consta de 18 ítems, Las preguntas están orientadas a los trabajadores del servicio de farmacia de los centros de salud I-4 de la red	

	Cajamarca
7. PREGUNTAS OBSERVADAS	NINGUNA
8. COMENTARIO GENERALES	NINGUNA
9. OBSERVACIONES	NINGUNA



 Mg. Segundo Rafael Carrera Taica
 COP N° 27025

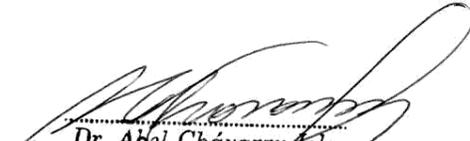
 JUEZ
 SELLO Y COLEGIATURA



**CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS
DEL CUESTIONARIO- JUEZ 03**

1. NOMBRE DEL JUEZ		ABEL EDUARDO CHORDRY ISLA
2	PROFESIÓN	MÉDICO CIRUJANO
	TÍTULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN
	ESPECIALIDAD	AUDITORIA MÉDICA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL	15 años
	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE
	CARGO	JEFE DE UNIDAD DE PACIENTES
DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y NIVEL DE DISPONIBILIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA RED CAJAMARCA 2018.		
3. NOMBRE DEL TESISISTA : <ul style="list-style-type: none">- Br. Wildor Manuel Cardenas Gastelo- Br. Luis Cesar Saavedra Olortegui		
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario: Tipo Encuesta Contexto: Auto administrado	
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Determinar la distribución de productos farmacéuticos y nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca 2018.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	Esta investigación consta de un solo instrumento, detallado por un conjunto de preguntas consta de 18 ítems, Las preguntas están orientadas a los trabajadores del servicio de farmacia de los centros de salud I-4 de la red	

	Cajamarca
7. PREGUNTAS OBSERVADAS	Ninguna
8. COMENTARIO GENERALES	Ninguno
9. OBSERVACIONES	Ninguna.



Dr. Abel Chavarry Isla
Magister en Administración
Universidad ESAN
Reg. N° 4101

JUEZ

SELLO Y COLEGIATURA

ANEXO 03

Constancia emitida por la institución que acredita la realización del estudio in situ.



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION EJECUTIVA DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS



"AÑO DEL DIALOGO Y RECONCILIACION NACIONAL"

CONSTANCIA

Por medio de la presente se precisa que los Maestros de la Universidad Cesar Vallejo:

- CÁRDENAS GASTELO, WILDOR MANUEL
- SAAVEDRA OLÓRTEGUI, LUIS CÉSAR

Han realizado la aplicación de la línea de investigación de la tesis denominada:

"DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y NIVEL DE DISPONIBILIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA RED CAJAMARCA 2018"

En los servicios de farmacia de los establecimientos de salud I-4 de la Red Cajamarca, que se mencionan en la tesis, para obtener el grado de maestro en Gestión de los Servicios de la Salud. Se extiende la presente para los debidos fines.

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
Dr. Q.F. Jaime E. Padro Neyra
DIRECTOR DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS

ANEXO 4

Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Técnicas / instrumento	Tipo y diseño de investigación	Población /muestra
	<u>Objetivo general</u>		V. Dependiente		<u>Tipo de investigación</u>	
<p>¿Cuál es la relación entre la distribución de productos farmacéuticos y el nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca 2018?</p>	<p>Determinar la relación entre la distribución de productos farmacéuticos y el nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca 2018.</p>	<p>H1: Existe relación entre la distribución de productos farmacéuticos y el nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca.</p>	<p>Distribución de productos</p>	<p>Entrevista</p>	<p>Cuantitativa: Involucra los datos que sirven de ayuda para la medición de la productividad de la empresa</p>	<p>Población:</p> <p>13 farmacias de la red de Cajamarca</p>
	<p><u>Objetivos específicos</u></p> <p>- Categorizar la distribución actual de productos farmacéuticos en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca.</p> <p>- Evaluar el nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4.</p> <p>- Establecer la relación que existe entre la distribución de productos farmacéuticos y su nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca 2018</p>	<p>H0: No existe relación entre la distribución de productos farmacéuticos y el nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca.</p>	<p>V. Independiente</p> <p>Nivel de disponibilidad</p>	<p>Encuesta /Cuestionario</p>	<p>Correlacional: Este tipo de estudios tienen como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables (en un contexto en particular). En ocasiones solo se analiza la relación entre dos variables, lo que podría representarse como; pero frecuentemente se ubican en el estudio relaciones entre tres variables, lo cual se podría representar</p> <p>Muestra:</p> <p>Es la misma proporción que la población.</p>	<p><u>Diseño de investigación</u></p> <p>No experimental transversal: la muestra se tomará en un determinado momento y se observarán los hechos tal y como ocurrieron:</p>

ANEXO 5: ACTA DE ORIGINALIDAD DE TESIS.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



ESCUELA DE
POST GRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, Abel Chavarry Isla, Asesor del curso de desarrollo del trabajo de investigación y revisor de la tesis de los estudiantes, **CARDENAS GASTELO WILDOR MANUEL y SAAVEDRA OLORTEGUI LUIS CESAR** titulada **DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS Y NIVEL DE DISPONIBILIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA RED CAJAMARCA 2018.**, constato que la misma tiene un índice de similitud de **23%** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó 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.

Chiclayo, 23 de Julio de 2018

Dr. ABEL CHAVARRY ISLA

DNI: 16644393

CAMPUS CHICLAYO
Carretera Pimentel km. 3.5.

ANEXO 6:

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08 -PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 103 de 104
--	--	--

Yo WILDOR MANUEL CÁRDENAS GASTELO, identificado con DNI N° 42140929, egresado de la Escuela Profesional de Posgrado del programa de la Maestría en Gestión de los servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado **“Distribución de productos farmacéuticos y nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca 2018”**.; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....



 FIRMA

DNI: 42140929
 WILDOR MANUEL CÁRDENAS GASTELO
 FECHA: 15 de Agosto del 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08 -PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 103 de 104
--	--	--

Yo LUIS CÉSAR SAAVEDRA OLORTEGUI, identificado con DNI N° 18189705, egresado de la Escuela Profesional de Posgrado del programa de la Maestría en Gestión de los servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado **“Distribución de productos farmacéuticos y nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca 2018”**.; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....



 FIRMA

DNI: 18189705
 LUIS CÉSAR SAAVEDRA OLORTEGUI
 FECHA: 15 de Agosto del 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

CARDENASGASTELOWILDORMANUEL

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	www.aiu.edu Fuente de Internet	3%
3	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	dspace.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet	1%
6	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	1%



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
E DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

SAAVEDRA OLORTEGUI LUIS CESAR

INFORME TÍTULADO:

DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y NIVEL DE
DISPONIBILIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA RED
CAJAMARCA 2018.

PARA OPTAR EL GRADO DE:

MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 11/08/2018

NOTA O MENCIÓN: DIECIOCHO (18)



FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
E DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

CARDENAS GASTELO WILDOR MANUEL

INFORME TÍTULADO:

DISTRIBUCIÓN DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y NIVEL DE
DISPONIBILIDAD EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA RED
CAJAMARCA 2018.

PARA OPTAR EL GRADO DE:

MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 11/08/2018

NOTA O MENCIÓN: DIECISIETE (17)



[Handwritten signature]
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN