



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la dirección de redes integradas de salud Lima norte 2018

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Valenzuela Ortiz Julio Cesar

ASESOR:

Mg. Cordova Sotomayor Daniel Angel

SECCION:

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de los Servicios de la Salud

LIMA – PERÚ

2019



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): VALENZUELA ORTIZ, JULIO CESAR

Para obtener el Grado Académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud, ha sustentado la tesis titulada:

GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES Y SU DISPONIBILIDAD EN LOS EESS DE ATENCIÓN PRIMARIA DIRIS LN 2018

Fecha: 27 de enero de 2019

Hora: 12:30 m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dr. Javier Francisco Casimiro Urcos

Firma:

SECRETARIO: Mg. Jannett Maribel, Flórez Ibarra

Firma:

VOCAL: Mg Daniel Angeles Córdova Sotomayor

Firma:

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... *Aprobado por unanimidad*

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....
.....
.....
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

.....
.....
.....

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Dedicatoria

A mis padres Rosa Ortiz y Paulino Valenzuela. Por sus grandes enseñanzas de luchar por la vida. A mis hijos: Pamela, Lucero, Manuel y Estefani. Porque siempre son fuente de inspiración y motivación

Agradecimiento

Mi agradecimiento a mis profesores de la Maestría. Gestión de los Servicios de la Salud

Mi agradecimiento a mis compañeros de trabajo grupal. Porque siempre hay algo nuevo que aprender.

En la salud con aportes a la sociedad

Mi agradecimiento a mi asesor de Tesis. Por su método de enseñanza, sus conocimientos y por sus aportes en este trabajo de investigación

Declaratoria de autenticidad

Yo, Julio César Valenzuela Ortiz, estudiante de la Escuela de Postgrado, Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima; declaro el trabajo académico titulado "Gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte – 2018", presentada, en 113 folios para la obtención del grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

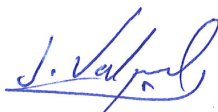
He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.

No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.



Lima, 19 de enero del 2019

Br. Julio César Valenzuela Ortiz

DNI: 06952913

Presentación

Señores miembros del jurado, presento ante ustedes la tesis “Gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte – 2018” con el objeto de gestionar los procesos de selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución y uso de los medicamentos esenciales que se brinda a la población que acude a los establecimientos de atención primaria, y dar cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Esta investigación es un trabajo desarrollado en el contexto de la gestión por procesos, la cual implica varios procedimientos concatenados y articulados, que se cumplen en el servicio de farmacia de los establecimientos de salud de atención primaria, con el objetivo de asegurar la disponibilidad de los medicamentos esenciales y con ello atender la demanda social que buscan un tratamiento farmacológico completo en los distritos de Lima Norte.

Como parte de esta investigación hemos tomado como muestra a los responsables de farmacia de los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte que administra el Ministerio de Salud del Perú (MINSA).

La investigación consta de 7 capítulos estructuralmente interrelacionados en forma secuencial determinados por la Universidad César Vallejo en su reglamento, como son: Capítulo I: Introducción, Capítulo II: Marco metodológico, Capítulo III: Resultados, Capítulo IV: Discusiones, Capítulo V: Conclusiones, Capítulo VI: Recomendaciones, Capítulo VII: Referencias y VIII Anexos.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

El autor.

Índice

Jurado de tesis	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figura	xi
Resumen	xii
Abstrac	xiii
I. Introducción	
1.1 Realidad Problemática	15
1.2 Trabajos previos	17
1.3 Teorías relacionadas al tema	29
1.4 Formulación del Problema	37
1.5 Justificación del estudio	38
1.6 Hipótesis	39
1.7 Objetivos	40
II. Método	42
2.1 Diseño de investigación	43
2.2 Variables, Operacionalización Variable Gestión de Suministro:	44
2.3 Población y muestra Población	47
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	
Técnica	48
2.5 Métodos de análisis de datos	51
2.6 Aspectos éticos	51
III. Resultados	52
3.1. Resultados descriptivos	53
IV. Discusión	64
V. Conclusiones	71
VI. Recomendaciones	73

VII. Referencias	75
VIII. Anexos	
Anexo 1. Artículo Científico	119
Anexo 2. Instrumentos de medición de las variables	120
Anexo 3. Matriz de consistencia	118
Anexo 4. Consentimiento informado	118
Anexo 5. Base de datos	121
Anexo 6. Carta de presentación	132
Anexo 7. Certificado de validez	133

Índice de tablas

Tabla 1.	Variable Gestión del suministro de medicamentos esenciales y la variable de disponibilidad en establecimientos de atención primaria de la DIRIS Lima Norte	46
Tabla 2.	Ficha Técnica: Cuestionario para medir la Variable de gestión de suministro	49
Tabla 3.	Ficha Técnica de Disponibilidad de medicamentos esenciales	50
Tabla 4.	El nivel de la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte 2018.	53
Tabla 5.	Nivel de la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a la organización, selección y programación, en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018	54
Tabla 6.	Nivel de la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a la adquisición y almacenamiento, en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018	55
Tabla 7.	Nivel de la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a la distribución y transporte, en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018	56
Tabla 8.	Nivel de la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto al uso racional, en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018.	57
Tabla 9.	El nivel total de la gestión de suministro de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte.	58

Tabla 10. Grado de correlación y nivel de significancia entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Lima Norte 2018	59
Tabla 11. Grado de correlación y nivel de significancia entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales respecto a la selección y programación, con la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Inte	60
Tabla 12. Grado de correlación y nivel de significancia entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales respecto a la adquisición y almacenamiento, con la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Int	61
Tabla 13. Grado de correlación y nivel de significancia entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales respecto a distribución y transporte, con la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integrad	62
Tabla 14. Grado de correlación y nivel de significancia entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales respecto al uso racional, con la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Lima N	63

Índice de figura

Figura 1. Nivel de disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018	53
Figura 2. Nivel de la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a la organización, selección y programación, en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018	54
Figura 3. Nivel de la gestión de suministro de medicamentos esenciales respecto a la adquisición y almacenamiento, en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018	55
Figura 4. Nivel de la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a la distribución y transporte en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018	56
Figura 5. Nivel de la gestión de suministro de medicamentos esenciales respecto al uso racional, en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018	57
Figura 6. Niveles totales de la gestión de suministro de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte	58

Resumen

La presente investigación Gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de Lima Norte – 2018, tuvo como objetivo de determinar como la gestión del suministro de medicamentos esenciales se relaciona con la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte.

El tipo de investigación desarrollada se enmarcó dentro de la investigación cuantitativa, cuyo diseño fue de tipo descriptivo-correlacional. La población estuvo constituida por 359 responsables de farmacia de los establecimientos de atención primaria de Lima Metropolitana. La muestra lo constituyó 97 responsables de farmacia de los establecimientos de atención primaria de Lima Norte y se aplicó el muestro aleatorio. Se empleó como técnica la ficha de recojo de datos para la variable de disponibilidad de medicamentos esenciales y para la gestión de suministros fue la encuesta como instrumento el cuestionario que estuvo constituido por 20 ítems; el instrumento fue validado por investigadores expertos quienes determinaron su aplicabilidad y el resultado de Alpha de Cronbach ($\alpha=0,77$) que determinó una alta confiabilidad.

Para determinar la relación entre las variables de estudio se empleó la prueba paramétrica Rho de Spearman a un nivel de significación del 0.05. Los resultados indicaron que existe un nivel de correlación alta ($r_s=0,996$) entre ambas variables y concluyó que existe una relación significativa ($p=0,000$) entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria.

Palabras Clave: gestión del suministro, disponibilidad, medicamentos esenciales.

Abstrac

The present investigation Management of the supply of essential medicines and their availability in the primary care health facilities of Lima Norte - 2018, had as objective to determine how the management of the supply of essential medicines is related to the availability in the health establishments of primary care of the Directorate of Integrated Health Networks of Lima Norte.

The type of research developed was framed within quantitative research, whose design was descriptive-correlational. The population was constituted by 359 responsible of pharmacy of the primary care establishments of Metropolitan Lima. The sample was composed of 97 pharmacy managers from the primary care facilities of Lima Norte and the random sample was applied. The data collection form for the variable of availability of essential drugs was used as a technique and for the management of supplies was the survey as an instrument the questionnaire that was constituted by 20 items; the instrument was validated by expert researchers who determined its applicability and the result of Alpha de Cronbach ($\alpha = 0.77$), which determined a high reliability.

To determine the relationship between the study variables, the Spearman's Rho parametric test was used at a significance level of 0.05. The results indicated that there is a high level of correlation ($r_s = 0.996$) between both variables and concluded that there is a significant relationship ($p = 0.000$) between the management of the supply of essential medicines and their availability in primary care health facilities.

Keywords: supply management, availability, essential medicines.

I. Introducción

1.1 Realidad problemática

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que los gobiernos nacionales deben asegurar que los pacientes reciban los medicamentos de acuerdo con las necesidades clínicas, en las dosis y tiempo adecuados, y al menor costo posible.

La mayor parte de las principales causas de muerte y discapacidad en los países en desarrollo pueden evitarse, tratarse o por lo menos aliviarse con medicamentos esenciales eficaces en relación con el costo. A pesar de ello, centenares de millones de personas no tienen acceso a los medicamentos esenciales.

El suministro de medicamentos esenciales según Salazar (2014) menciona que el sistema de abastecimiento público de medicamentos en el Perú juega un rol importante en la provisión de servicios de salud de calidad, por ello requiere que su gestión sea eficaz y eficiente, además dice que debe estar en concordancia con las políticas de modernización de la gestión pública y la reforma del sector salud.

A nivel internacional, en El Salvador se reporta que la gestión integral de suministro de medicamentos e insumos de salud sigue los procesos de Selección, Estimación, adquisición conjunta, Almacenamiento, Disposición final, Distribución, Promoción del uso racional y Farmacovigilancia; fundamentados en los tres pilares de la política farmacéutica nacional: acceso, uso y calidad (Ministerio de Salud, 2012, p. 19).

Según Acuña (2014) en la encuesta de hogares de los países Guatemala, Honduras y Nicaragua se evidencia que los fenómenos de la falta de acceso a los servicios de salud y a medicamentos no son independientes, así se encontró que respecto a la falta de acceso a medicamentos afectó a cerca de 21% de los hogares.

Asimismo, respecto a la disponibilidad de los medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria el Ministerio de Salud del Perú (2018) en sus indicadores de disponibilidad señala que constituye un elemento fundamental para garantizar el acceso de la población a los mismos, además nos dice que, la medición de ellos, permite conocer la eficiencia de la gestión de los

sistemas de suministro y un indicador de igual o mayor a 90% se considera disponibilidad óptima.

Espinoza (2017) señala que:

Los centros y puestos de salud del primer nivel de atención pública de la región Junín presentan una ineficiente gestión en el abastecimiento y control del stock de medicamentos que ocasiona un sobre costo en el almacenaje de los mismos. El 32% de los establecimientos carecen de medicamentos básicos para la atención en obstetricia y neonatal primaria. El 71% presenta un sub stock en medicamentos primordiales (p 207).

Abanto (2010) realizó un estudio en el Materno Infantil “Vista Alegre” de Trujillo y encontró que, “en una muestra de cuatro almacenes de suministro del Programa de Abastecimiento de Medicamentos, de los 20 medicamentos trazadores se encontró que un 26.7% estaban disponibles y en el caso del mismo materno infantil se encontró que un 100% de medicamentos trazadores no vencidos están disponibles” (p.24).

A nivel de Lima Metropolitana, el resultado del estudio de mercado mostró la realidad de la problemática de la gestión de medicamentos e insumos, así como la necesidad de contar con nuestro servicio en el 100% de las instituciones de la muestra, en este sentido la demanda inicial dependerá más de la inversión que se quiera considerar (Álvarez, 2017, p. 110)

En el cono norte de Lima, la capital del Perú, se encuentran los distritos de Ancón, Puente Piedra, Santa Rosa, Carabaylo, Comas, Independencia, Los Olivos, San Martín y Rímac, en total son nueve, en dicha jurisdicción siguiendo el enfoque territorial se forma la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Norte, en la cual hay 97 establecimientos de atención primaria, Centros y Puestos de Salud, que es el primer lugar donde la población pobre y muy pobre acude por necesidades de un problema de salud y esperan recibir una atención integral y como parte del tratamiento y la recuperación de la salud, recibir los medicamentos esenciales.

Por lo tanto, el propósito del presente trabajo de investigación, permitirá demostrar que, con una gestión eficiente del suministro de medicamentos esenciales, con el compromiso social, se logre la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de atención primaria de la dirección de redes integradas de salud de Lima norte.

1.2 Trabajos previos

Trabajo previo Internacionales

Montenegro (2017) realizó la investigación para obtener el grado de Magister Scientiae en Gerencia de la Salud, titulado *Análisis de los procesos administrativos necesarios para el adecuado abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el Almacén Local de Medicamentos del Hospital México en el año 2017*, en San José Costa Rica, y este estudio de investigación tuvo como objetivo analizar los procesos administrativos necesarios para el adecuado abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el Almacén Local de Medicamentos del Hospital México en el año 2017, utilizó un enfoque de investigación cualitativa, la investigación es de tipo descriptiva pues busca especificar las características del proceso de abastecimiento, tipo estudio de caso, pues lo que se quiere desarrollar es cómo se puede mejorar el abastecimiento; cuya población corresponde al personal con más experiencia del Almacén Local de Medicamentos y en la Unidad de Compra de Medicamentos; entre los principales hallazgos que se encontraron en la investigación están los siguientes: En el Hospital México actualmente se han seleccionado 513 medicamentos almacenables y 13 medicamentos no LOM de compra central, los cuales conforman la Lista Local de Medicamentos y cuyo abastecimiento está a cargo del Almacén Local de Medicamentos, también que el proceso general de abastecimiento de estos medicamentos se compone a su vez de 18 subprocesos, los cuales fueron descritos de forma detallada con la ayuda de los funcionarios del Almacén Local, además con la descripción de los subprocesos se encontraron 30 oportunidades de mejora y la mayoría se pueden resolver implementando cambios en los mismos procedimientos. Además, las mejoras pueden ser implementadas a corto plazo y tienen un alto impacto para evitar el desabastecimiento de los medicamentos y llega a las siguientes conclusiones que

por la similitud en el proceso de abastecimiento y por estar a cargo de los mismos funcionarios, la propuesta realizada para los medicamentos almacenables también se ajusta a los medicamentos no LOM de compra central, los cuales son distribuidos desde el Almacén General. Por ello, este plan aplica a 533 medicamentos almacenables y 13 medicamentos no LOM de compra central que se utilizan en el Hospital México. El proceso general de abastecimiento de medicamentos almacenables en el Hospital México está conformado por 18 subprocesos, los cuales pueden ser clasificados según las fases del sistema de suministro. La base para el inicio del sistema de abastecimiento es la identificación de los medicamentos que efectivamente deben estar disponibles en el Hospital México y crear con ellos una lista, que en esta tesis llamamos Lista Local de Medicamentos. Se requiere de mucha información para gestionar el abastecimiento de los medicamentos almacenables y no LOM de compra central por lo que es de gran utilidad disponer de una hoja de cálculo para recopilarla. Esta herramienta ya existía en el Almacén Local, pero requiere mejoras para facilitar y agilizar aún más la toma de decisiones. Con la descripción de los procesos se identifica que, aunque el personal del Almacén Local tiene experiencia en la realización de estos procedimientos de trabajo, como no estaban documentados, se producía variabilidad en la ejecución de los mismos. La descripción y validación de los procesos requiere la participación de los funcionarios que los realizan y permite identificar oportunidades de mejora. Las causas que afectan el adecuado abastecimiento de medicamentos almacenables en el Hospital México incluyen factores internos o determinantes al Almacén Local y factores externos o condiciones al mismo. Las causas externas más importantes identificadas incluyen que el Almacén General no entrega las cantidades solicitadas en los pedidos, que se producen aumentos drásticos y repentinos del consumo de algunos medicamentos y que se producen retiros del medicamento del inventario. A su vez, las causas internas incluyen errores en el manejo del inventario, errores en la elaboración de los pedidos y un stock de seguridad insuficiente. Las causas internas pueden ser corregidas si se atienden las tres causas desde raíz principales que son la falta de procedimientos escritos y validados, la realización de mejoras en la hoja de cálculo de gestión para hacerla más fácil y con más funciones y finalmente, un plan de entrenamiento y capacitación al personal.

Urbina (2015) realizó la investigación para obtener el grado de magister en Gerencia de los Servicios de Salud en la Universidad Regional Autónoma de los Andes Unidades, *Modelo de gestión de calidad en el servicio de farmacia del Hospital Básico Privado Duran de la ciudad de Ambato en el año 2015 – Ecuador*, el objetivo del presente trabajo de investigación fue elaborar un modelo de gestión de la calidad en el servicio de farmacia del Hospital Básico Privado Duran con el fin de mejorar la atención al usuario y disminuir pérdidas económicas en el servicio, también la investigación buscó realizar un diagnóstico de la situación actual de la calidad de servicio de la farmacia en base a varios indicadores, identificar los elementos necesarios para la elaboración del modelo de gestión de la calidad, además de proponer la implementación con el diseño del modelo de gestión de calidad del servicio para obtener los resultados esperados, el método de investigación empleado fue el inductivo- deductivo porque primero busca conocer la situación actual del servicio de farmacia, es decir, sus indicadores que hacen que el servicio tenga buena calidad, también es cuali- cuantitativo debido a que proyecta las características de la situación actual, empleando métodos de recolección de datos y encuestas con el fin de conocer la realidad del servicio, el tipo de investigación descriptiva y transversal, llegando a obtener los siguientes resultados como el 62.5% de los encuestados se dirige al servicio de farmacia del Hospital para adquirir sus medicamentos e insumos y el 37.5% de las personas sale a otro lugar para adquirir los mismos productos, el 67.5% de los usuarios sobre la atención recibida en el servicio de farmacia afirma que ha sido muy buena, un 25% indicó que la atención recibida fue buena, quiere decir, no se sintieron totalmente a gusto con la atención y el 7.5% tuvieron una atención regular, lo que se explica porque no se les explicó correctamente la receta, indicaciones de la prescripción y además que la farmacia no disponía de todos los medicamentos, el 90% de los usuarios indica que en la farmacia encuentra toda la receta emitida por el médico y solo un 10% indica que la farmacia no dispone de todo lo que el médico le prescribe, el 75% de los usuarios encuestados manifestó que si existen muchas cosas por mejorar dentro del servicio de farmacia y solamente el 25% dijo que no existen cosas que se deberían mejorar y que se sienten satisfechos con su atención, el trabajo de investigación llega a las siguientes conclusiones, como que la ausencia de un modelo de gestión de calidad tiene como consecuencias una mala atención

hacia los usuarios siendo reflejada en las encuestas realizadas, la atención personalizada y especializada a los pacientes no se cumple en la mayoría de ocasiones, lo que afecta gravemente la calidad de atención; respecto a las pérdidas económicas en el servicio de farmacia se deben a que no se dispone de un sistema que contenga el stock de la medicación y los insumos, siendo este muy importante ya que mediante el stock podemos saber qué cantidad de medicamentos tenemos y conocer cuándo se debe realizar una nueva adquisición.

Fernández (2015) presentó su investigación titulada Procedimientos para la planificación de necesidades de medicamentos en las farmacias de Villa Clara-Cuba 2015, para optar el título de Máster en Investigación y Desarrollo de Medicamentos; esta investigación tiene como Objetivo: Diseñar un procedimiento para la planificación de necesidades de medicamentos en las farmacias de Villa Clara. Para desarrollar el trabajo se emplearon las herramientas de la calidad, y se contó con un equipo conformado por personal de la Empresa Provincial de Farmacias y Ópticas; estableciendo las 27 causas que generan el desabastecimiento, de las cuales el 81.5% están relacionadas con el inadecuado proceso de planificación. Este resultado se valida mediante la escasa correspondencia del cumplimiento de los planes de entrega de medicamentos, por parte de los proveedores, y el desabastecimiento de las farmacias de la provincia. Por esta razón, se diseña un procedimiento para la planificación de necesidades de medicamentos en las farmacias de Villa Clara, el cual constituye el resultado fundamental de la investigación, pues brinda la posibilidad de realizar el cálculo de las necesidades de medicamentos por dos vías diferentes, en función de los datos disponibles y las condiciones de cada farmacia. Entre sus resultados de la aplicación de los métodos de cálculo de consumo utilizado en el procedimiento se desarrollan dos ejemplos basados en datos hipotéticos, pero que resultan comunes en algunas de las farmacias de la provincia, se puede observar la cuantificación de necesidades por el método del consumo del medicamento Ampicilina 500 mg caps x 20, la cuantificación de necesidades de Salbutamol 2 mg x 20 tab por el método de morbilidad del medicamento; Los métodos de planificación por consumo y por morbilidad son los que se seleccionan para incorporarlos en el diseño del procedimiento de planificación de necesidades de medicamentos, pues a partir de

la investigación realizada son los que brindan mayor fiabilidad de sus resultados en las condiciones de la empresa farmacéutica; el procedimiento de planificación de necesidades de medicamentos se diseña a partir de los aspectos referidos en la literatura y la adaptación a los datos que manejan las farmacias. El diseño de las tablas en formato Excel permite la incorporación de las fórmulas descritas en el procedimiento, aspecto que simplifica el difícil trabajo de la planificación, lo que permite emplear más tiempo en los análisis cualitativos y contribuye a una mejor toma de decisiones.

Soto (2014) presentó su investigación en la Universidad Nacional de Colombia con el título, *Propuesta metodológica para la gestión del riesgo en las redes Abastecimiento. Caso de estudio abasto de medicamentos oncológicos de una IPS (Institución prestadora de salud) de Bogotá*; en la Universidad Nacional de Colombia, para optar el grado de Magister en ingeniera industrial, el trabajo de investigación tuvo como objetivo proponer una metodología para la gestión de riesgo de la cadena de abastecimiento que permita evaluar de forma cuantitativa los riesgos y estrategias apropiadas para la mitigación de los mismos; y aplicarla a la cadena de abastecimiento de medicamentos oncológicos de una Institución Prestadora de Salud (IPS). La metodología del trabajo ha sido a partir de la literaturas que existen sobre gestión de riesgo en redes de abastecimiento, Jutnner & Peck (2003), Vanany et al. (2009), Kahn & Burnes (2007): donde se enfocan en el desarrollo para la identificación de los riesgos, plantear enfoques para poder medir y monitorear la vulnerabilidad de la estrategia de cadena de abastecimiento, diseñar procesos que guíen la toma de decisiones relacionadas con la gestión de riesgo en la cadena de abastecimiento y por ultimo utilizar la tecnología en el proceso de gestión de riesgo en la cadena de abastecimiento para incrementar la visibilidad de la información. El trabajo de investigación tuvo como resultado que la evaluación de los medicamentos con mayor consumo en una muestra de IPS en la ciudad de Bogotá, respecto a los resultados del caso de estudio que permitieron identificar y evaluar los riesgos con mayor impacto negativo presenta sobre el nivel de servicio de uno de los medicamentos oncológicos más importantes de la IPS (Institución prestadora de salud) objeto de estudio; indicaron que el 80% del total del gasto de medicamentos oncológicos obedece a 6 principios activos y 8

medicamentos: imitanib 400 mg cápsula, imitanib mesilato 100 mg en capsula, letrozol 2.5 mg en tabletas, temozolomida 250 mg en tabletas, capecitabina 500mg en cápsula y temozolamida 100 mg en tabletas, para así determinar el tiempo promedio que deben esperar los pacientes para obtener su tratamiento de rituximab, asimismo menciona los riesgos con los mayores impactos sobre la disponibilidad de los medicamentos como rituximab en la IPS(Institución prestadora de salud) son: robo interno, merma desconocida en los inventarios es de 87%, desabastecimiento es de 86.8% y riesgo de que la orden de compra no sea definido en el momento correcto es de 75.6%, el trabajo de investigación llega a las conclusiones sobre la aplicación de la propuesta metodológica fue limitada por cuestiones de tiempo, pues hubiesen podido analizarse más medicamentos, más niveles de proveedores o quizás el flujo de información o el flujo de dinero. No obstante, en el trabajo de investigación, los resultados obtenidos en el caso de estudio demuestran que para la IPS(Institución prestadora de salud) seleccionada los 3 riesgos que mayor impacta la disponibilidad de uno de sus medicamentos oncológicos más importantes (rituximab) son: el robo interno del medicamento debido a su alto costo, el desabastecimiento del medicamento por parte del proveedor, debido a la complejidad de la cadena de abastecimiento de medicamentos oncológicos en donde hay muchos intermediarios y la no definición oportuna de las órdenes de compra, lo cual se debe principalmente a ineficiencias o malas prácticas en cuanto a la gestión y política de inventarios y en cuanto a la estimación de pronósticos de consumo de los medicamentos que le permita hacer una buena programación..

Contreras (2014). realizó la investigación para obtener el grado de magister en Gerencia de los Servicios de Salud en la Universidad Austral de Chile, *Evaluación y propuestas para mejorar la calidad del servicio entregado a los químicos farmacéuticos de farmacias cruz verde a través del servicio de información de medicamento*, el trabajo de investigación tuvo como objetivo evaluar la calidad del servicio entregado por el servicio informático de medicamentos de la farmacia Cruz Verde a los usuarios internos, también busca medir la calidad de servicio del servicio informático de medicamentos, y respecto al método de investigación es de tipo descriptiva transversal se recopiló datos de la entrevista y

encuestas para codificar y analizar por separado las variables de estudio, luego el trabajo de investigación tuvo como resultado que, el 99.6% conoce la existencia del servicio informático de medicamentos, 97.3% conoce la ubicación de la carpeta con información enviada por el servicio informático de medicamentos, el trabajo concluyo que el 92% de los clientes internos están satisfechos con las respuestas recibidas, por lo tanto cumple con las expectativas de recibir información de la existencia de los medicamentos en el establecimiento farmacéutico.

Zanipitin (2011) realiza un trabajo de investigación titulado *Elaboración de un Manual para el Sistema Integral de Suministro de Medicamentos* en Riobamba de Ecuador, con el objetivo de garantizar la disponibilidad oportuna de los medicamentos y suministros médicos, en el trabajo se utilizó la metodología que se ha dividido en dos fases fundamentales: diagnóstico preliminar y elaboración de los protocolos de suministro de medicamentos por método histórico y perfil epidemiológico, con el objetivo de mejorar la situación del sistema integral de suministros de medicamentos e insumos médicos del Área de Salud N°1 Riobamba- Chambo, luego presenta sus resultados sobre el stock máximo y mínimo de medicamentos de los programas 34 y maternidad gratuita, así como los insumos médicos que existen en la bodega del Área de Salud; los valores negativos de la columna de cantidad a comprar nos señala que existe un sobre stock de productos por lo que, se debe planificar la rotación de los medicamentos e insumos, para evitar pérdidas por caducidad o robos; la columna del tiempo de duración nos indica que la cantidad de medicamentos disponibles, las cantidades se consideran valores absolutos; luego llega a concluir que los medicamentos con sobre stock del programa 34 corresponde al 72 %, de los cuales el 30% son los antibióticos, 11% son los aines y el 9% los desparasitantes, por lo que se debe controlar rigurosamente y planificar su rotación, también que el 68 % de medicamentos del programa maternidad gratuita se encuentra en sobrestock de los cuales el 31% son anticonceptivos por lo que se debe dar a conocer los métodos de planificación existentes para hacer un uso eficiente y oportuno de los medicamentos e insumos.

Trabajo previo Nacionales:

Espinoza (2017) realiza una investigación titulada *Planeamiento estratégico para el*

primer nivel de atención pública del sector salud de la Región Junín 2017, para obtener el grado de magíster en la Pontificia Universidad Católica del Perú; investigación en los centros y puestos de salud del primer nivel de atención pública de la región Junín, el trabajo tuvo el objetivo de fortalecer la atención en requerimientos de medicamentos y equipamiento médico con el control de indicadores que midan los tiempos de respuesta de gestión en las redes de salud que presentan una ineficiente gestión en el abastecimiento y el control del stock de medicamentos que ocasiona un sobre costo en el almacenaje de los mismos. La investigación utilizó el método descriptivo con lo cual explica que el hecho de contar con 9 redes de salud como unidades ejecutoras distribuidas geográficamente en las provincias con presupuesto propio para la gestión de procesos. Las micro redes de salud son promovidas por la DIRESA Junín como unidades ejecutoras por eficiencia y desempeño en indicadores de gestión. Luego la investigación presenta los resultados en el 32% de los establecimientos carecen de medicamentos básicos para la atención en obstetricia y neonatal primaria y el 71% presenta un sub stock en medicamentos primordiales; el trabajo de investigación llega a las conclusiones respecto a que se debe desarrollar e implementar un sistema de gestión integrada de medicamentos en los puestos, micro redes y redes de salud del primer nivel de atención pública para lograr el abastecimiento eficiente y oportuno. En el primer nivel de atención pública de salud en la región Junín ocupa el puesto 15 en asistencia básica a nivel de las 26 regiones del Perú por las deficiencias en cuatro indicadores de gestión: prestación de servicios, equipamiento médico, abastecimiento de medicamentos y estado de la infraestructura. El trabajo también concluye que se debe resaltar que este nivel de atención atiende a más del 70% de la población de la región asegurada al Seguro Integral de Salud.

Quispe (2017) realizó una investigación titulada *Gestión de abastecimiento de medicamentos y la calidad de servicios en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2017*, que tuvo como objetivo de determinar como la gestión de abastecimiento de medicamentos se relaciona con la calidad de servicio recibido por los pacientes internos del Hospital María Auxiliadora en el año 2017. El tipo de investigación desarrollada se enmarcó dentro de la investigación cuantitativa, cuyo diseño fue de tipo descriptivo-correlacional, porque busca relacional las dos

variables de estudio. La población estuvo constituida por 140 pacientes internos del Hospital. La muestra lo constituyó 102 pacientes internos, cantidad que se determinó al aplicar la fórmula estadística y se aplicó el muestro aleatorio simple. El trabajo de investigación se empleó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario que estuvo constituido por 20 ítems para la variable gestión de abastecimiento y 22 para la variable calidad de servicio; el instrumento fue validado por investigadores expertos quienes determinaron su aplicabilidad y el resultado de de Alpha de Cronbach ($\alpha=0,957$) que determinó una alta confiabilidad. Para determinar la relación entre las variables de estudio se empleó la prueba paramétrica Rho de Spearman a un nivel de significación del 0.05. El trabajo de investigación llegó a los siguientes resultados donde se indicaron que existe un nivel de correlación alta ($r_s=0,619$) entre ambas variables y luego llega a las siguientes conclusiones que existe una relación significativa ($p=0,000$) entre la gestión de abastecimiento de medicamento y la calidad de servicio en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, en el año 2017; también entre sus conclusiones afirma que existe un nivel de correlación baja ($r_s = 0,431$) entre la organización de abastecimiento de medicinas y la calidad de servicio recibido por los pacientes internos del Hospital María Auxiliadora, 2017 y existe un nivel de correlación moderada ($r_s = 0,684$) entre la planificación de abastecimiento de medicinas y la calidad de servicio recibido por los pacientes internos del Hospital María Auxiliadora, 2017; luego plantea las recomendaciones sobre la necesidad de fortalecer la gestión de abastecimiento de medicamentos porque que en algunos aspectos no cubren las expectativas de los usuarios. La disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de salud constituye uno de los elementos fundamentales para garantizar el acceso a la salud por parte de la población; asimismo, se debe mejorar el control del servicio de farmacia central para que los usuarios mejoren su percepción sobre el servicio de farmacia central del Hospital María Auxiliadora. Muchas veces no se controla las fechas de vencimiento, aspecto del medicamento, debe tomar un muestreo y comparar con las especificaciones técnicas remitidas por el proveedor, para que haya un mejor control y ofrecer medicamentos de calidad a los usuarios y de manera oportuna.

Portocarrero (2016) realizó una investigación titulada *Evaluación de los*

factores que ocasionan el deficiente acceso a medicamentos en la farmacia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, para optar el grado de máster en Gerencia de los Servicios de Salud de la Universidad San Martín; Cuyo objetivo fue evaluar los factores que ocasionaron deficiente acceso a los medicamentos en la farmacia del Hospital Nacional Cayetano Heredia; El método de la investigación fue un trabajo cuantitativo con componente cualitativo; observacional, descriptivo, transversal, prospectivo, predictivo. Se estudiaron 1706 recetas de medicamentos que llegaron a las diferentes áreas de dispensación del departamento de farmacia del Hospital Nacional Cayetano Heredia y se analizaron las que no fueron atendidas. Se realizaron encuestas a personas involucradas en el hospital en los procesos de adquisición de la oficina de Logística y personal especializado de la farmacia para estudiar los procesos de adquisición y distribución de medicamentos. Luego el trabajo de investigación llega a los siguientes resultados, que el 63.5% de las recetas y el 55% de los medicamentos solicitados no fueron atendidos, que el Servicio de Emergencia fue el que tuvo mayor cantidad de medicamentos no atendidos (19.9%). Luego la cantidad de 1638 veces que no se atendieron los medicamentos prescritos, 1299 (79%) correspondieron a medicamentos fuera del petitorio. Asimismo, se encontró la asociación entre petitorio y atención de medicamentos (chi cuadrado correcc. Yates = 1812, $p = 0.000$; Intervalo de confianza al 95%). También el 62% de las personas encuestadas consideraron que el proceso de adquisición es complicado. Finalmente, el trabajo llega a conclusiones sobre los problemas en el suministro (se recetaron medicamentos fuera del petitorio nacional y del hospital), respecto a los procesos engorrosos en la adquisición por compras corporativas, la demora en la reposición de medicamentos, son factores que determinan la inatención de recetas en el Hospital Nacional Cayetano Heredia. Las recomendaciones de la investigación son finalmente que se debe continuar con esta línea de investigación para conocer la situación real en otros hospitales, tanto a nivel local y regional del país; que el hospital debe actualizar anualmente su petitorio institucional de medicamentos considerando los medicamentos que se encuentran dentro y fuera del Petitorio Nacional (aprobados por el Comité Farmacoterapéutico del Hospital) y que se debe implementar un Plan de Gestión de Adquisición de medicamentos hospitalarios con un nuevo flujograma que permita mejorar los procesos, y en el mismo trabajo se

presenta la propuesta de nuevo flujograma.

Ibañez (2014) realizó una investigación titulada *Intervención farmacéutica sobre la gestión de suministro de medicamentos en la microred de salud “El Bosque” de Trujillo, Perú*. En este trabajo de investigación se ha realizado una intervención farmacéutica consistente en un programa de capacitación sobre los procesos de gestión de stock y almacenamiento de medicamentos, con la finalidad de mejorar el suministro de medicamentos de las 11 farmacias de los establecimientos de salud de la microred “El Bosque” de la ciudad de Trujillo, Perú. El tipo de estudio realizado es descriptivo y básico. Se realizaron visitas de inspección a 11 farmacias inventariando los stocks de medicamentos. Se elaboró y se aplicó un programa de capacitación al personal responsable de farmacia. Antes y después de la aplicación del programa de capacitación, se evaluaron los indicadores de gestión de stock (porcentaje de medicamentos con disponibilidad crítica, aceptable y no aceptable) y de cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento. Así mismo, se realizó una encuesta para evaluar el grado de satisfacción de los usuarios de las farmacias. La intervención farmacéutica (consistente en la aplicación del programa de capacitación), medida a través de indicadores estandarizados, tuvo un impacto positivo en los procesos de gestión de stock y almacenamiento de medicamentos. El grado de satisfacción de los usuarios de medicamentos de las farmacias, se incrementó en 5% en el nivel de “satisfacción completa” después de la intervención farmacéutica. En la presente investigación, se consideró como objeto de estudio 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. Los establecimientos de salud de la región La Libertad están agrupados en redes, microredes y por niveles de atención. La red de salud de Trujillo tiene el mayor número de establecimientos en la región y dentro de ésta, la microred de salud “El Bosque” de Trujillo, es la más grande con 11 establecimientos: 6 centros de salud, 4 puestos de salud y 1 hospital de especialidades básicas. Estos 11 establecimientos son abastecidos de medicamentos por el Almacén Especializado de Medicamentos de la DISA; por tanto, desarrollan los procesos de gestión de stock y almacenamiento de medicamentos. La población estuvo conformada por las 11 farmacias de los

establecimientos de salud pertenecientes a la microred El Bosque de Trujillo, Perú.

Arguedas (2014), realizó la investigación para obtener el grado de magister en Dirección de Operaciones y Logística en la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, *Propuesta de mejora al proceso de planificación de medicamentos de atención domiciliaria (PADOMI) de ESSALUD*, su objetivo principal es identificar la problemática existente en el Programa de Atención Domiciliaria (PADOMI) y alternativas de solución con el propósito de elaborar una propuesta de mejora que solucione el problema se realizó una encuesta para que los objetivos están muy claros ya que deben llevar a establecer cuál es la información necesaria que se debe recoger en el instrumento con el que se recojan los datos. El tipo de estudio es descriptivo y básico. La presente investigación tuvo como resultados que un 51% manifestó que el abastecimiento de medicamentos es el principal problema, un 40% indica que se debe implementar una herramienta sistemática que mejore la planificación de distribución de medicamentos, luego la investigación concluyó que con la finalidad de mejorar la gestión de suministros de materiales de la institución de manera que se incorpore al modelo propuesto, con un adecuado y oportuno abastecimiento de los medicamentos se permitirá optimizar los recursos del Programa y el cumplimiento de los objetivos.

Salazar (2014), realizó la investigación para obtener el grado de magister en Ciencia y Tecnología en la Universidad Nacional de Trujillo, *Gestión de Abastecimiento de Medicamentos en el Sector Público Peruano: Nuevos Modelos de Gestión, 2014*, teniendo como objetivo implementar la gestión por procesos y promover la simplificación administrativa en todas las entidades públicas a fin de generar resultados positivos en la mejora de los procedimientos y servicios orientados a los ciudadanos y empresas, la metodología usada en el trabajo de investigación es aplicada para el cálculo del requerimiento para la compra corporativa 2014 requirió de la siguiente información (Ministerio de Salud del Perú, Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, 2013), usaron la metodología SALBER que hace uso de los reportes del sistema SAP R/3 y demás información relacionada con la gestión de abastecimiento; esta información es transformada y almacenada en un data, a partir del cual se realizan reportes tácticos y gerenciales para que puedan brindar información actualizada de la

situación de abastecimiento de cualquier medicamento en el ámbito regional y nacional. El presente trabajo de investigación tuvo los siguientes resultados, respecto a los retrasos en la compra de medicamentos explican parcialmente los problemas de disponibilidad de medicamentos en los servicios de salud, esto se debe a las dificultades en los procesos de programación en la distribución de medicamentos, el 42.3% de los usuarios no encontró los medicamentos recetados en las farmacias del MINSA y de los gobiernos regionales, reportan medicamentos vencidos en las farmacias de establecimientos de salud. Luego el trabajo de investigación concluyó en la necesidad de tener un Estado moderno orientado al ciudadano, eficiente, unitario y descentralizado, inclusivo, abierto, transparente (que rinda cuentas), también concluye que se debe promover la articulación intergubernamental e intersectorial, del mismo modo se debe asociar los recursos y capacidades para poder responder a las demandas ciudadanas con eficiencia y oportunidad, asimismo, debe haber propuesta de nuevos modelos de gestión en el abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano y se deben armonizar con los objetivos de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.

1.3 Teorías relacionadas al tema

Para el autor Seligman (2015) La teoría del bienestar es igual que el “tiempo”, en su estructura ninguna medida por sí sola lo define exhaustivamente, pero varias cosas contribuyen a él; estos son los elementos del bienestar, y cada una de las cosas es un elemento mensurable.

El bienestar tiene cinco elementos mensurables (PERMA) que la constituye:

Emociones positivas: de la cual la felicidad, gratitud, amor, interés, alegría forman parte, experimentar más emociones positivas que negativas hacer que tengamos positividad.

Compromiso/Involucramiento: las experiencias óptimas o flow son actividades que nos generen alta concentración donde pongan en juego nuestras habilidades en grandes retos.

Relaciones Positivas: es el elemento que con mayor correlación con la felicidad, es

la manera en cómo nos comportamos y relacionamos con otras personas; bondad, compasión, altruismo, empatía son algunos temas que aborda este elemento.

Sentido/Significado: Es el elemento más subjetivo y abstracto, la única manera de conocer el propósito y sentido de vida de las personas es preguntarle de manera directa. El propósito es una meta y el sentido es el significado del porqué tú quieres alcanzar esa meta.

Logros: Tener objetivos que perseguir dan sentido y orientación a nuestras vidas, las personas con metas bien planteadas y a largo plazo tienden a ser más perseverantes y exitosas en sus vidas.

Mientras que para la Organización Mundial de la Salud (OMS- 2012) define la salud, como:

La salud es el completo bienestar Físico, Mental y Social del individuo y no solamente la ausencia de enfermedad.

El hombre es un ser complejo en su estructura anatómica, la cual está constituida por un conjunto de órganos que cumplen funciones vitales tales como la respiración, digestión, la actividad cardíaca, entre otras. Estas funciones son conocidas como el Aspecto físico y debido a su buen o mal funcionamiento, se califica el estado de bienestar físico de la persona.

El hombre en su estructura física también posee el sistema nervioso, que le permite sentir, moverse, pensar, expresar su carácter, la personalidad y el lenguaje para comunicarse con sus semejantes y su entorno. Éste se conoce como el Aspecto mental. Se entenderá aquí que la mente está diseminada por todo el cuerpo físico y síquico y es el mecanismo humano mediante el cual sobrevivimos, crecemos y trascendemos.

El hombre como unidad psicobiológica es por naturaleza un ser social que tiende en todo momento a conformar grupos y comunidades mediante las que promueve su desarrollo. Pero para poder vivir en comunidad, ha tenido que idear formas de convivencia, regidas por las normas y leyes que regulan los intereses, deberes y derechos de los individuos. Esta interacción es la que constituye el

Aspecto social.

La gestión de suministro de medicamentos esenciales: Según la RM N° 116-2018/MINSA (2018) se define como los procesos que comprende como la selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional.

La disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de atención primaria: Según el manual de disponibilidad de la DIGEMID (2016) se define como la condición de un medicamento de encontrarse listo para utilizarse en la cantidad necesaria, mayor a dos meses, y en buen estado de uso, en razón de atender las necesidades terapéuticas de las personas en un momento determinado.

Los datos de disponibilidad se expresan en número de Meses de Existencia Disponible, y se calculan dividiendo el stock disponible del medicamento evaluado entre su consumo promedio mensual ajustado.

Los medicamentos esenciales según el manual de disponibilidad de la DIGEMID (2016) son aquellos que satisfacen las necesidades prioritarias de la población, tienen eficacia terapéutica comprobada, son aceptablemente seguros, deben estar disponibles en todo momento y al alcance de la población que los necesita; además se considera a los incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales.

El Precio de operación es el que resulte al incrementar un porcentaje al precio de adquisición.

La Receta Única Estandarizada (RUE) es el documento de carácter sanitario que incluye en forma escrita la prescripción farmacológica o no farmacológica realizado por un profesional prescriptor orientado a solucionar o prevenir un problema de salud en un determinado paciente. La receta médica debe ser elaborada en forma clara y legible y cumplir con los requisitos establecidos en el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos y demás normas vigentes.

Transferencia de productos: Es un mecanismo alternativo de abastecimiento que es ejecutado por las unidades ejecutoras. Por medio de este mecanismo, una unidad ejecutora entrega a otra productos farmacéuticos, dispositivos médicos y

productos sanitarios en forma regular (distribución) o excepcional.

Transferencia financiera del SIS: es el recurso económico que transfiere el SIS en forma prospectiva o retrospectiva, para financiar el gasto de reposición y de gestión en las prestaciones de salud que se brinda a los asegurados SIS.

Unidad Ejecutora: Es la encargada de conducir la ejecución de operaciones orientadas a la gestión de los fondos que administran, conforme a las normas y procedimientos del Sistemas Administrativos del Estado y; en tal sentido, son responsables directas respecto de los ingresos y egresos que administran. Las unidades ejecutoras a cargo de la gestión del SISMED, comprende a la DIRIS/DISA/DIRESA/GERESA o quien haga sus veces, Hospital o Instituto Especializado unidades ejecutoras, Red de Salud Unidad Ejecutora.

Variable 1: Gestión del suministro de medicamentos esenciales

Para desarrollar los temas que concierne a la variable independiente se utilizó la RM N° 116-2018/MINSA (MINSA 2018), la cual menciona que la Gestión de Suministro de Medicamentos Esenciales se realiza en seis procesos, estos son las dimensiones de la variable:

Dimensión 1: proceso de selección: La selección, es el proceso mediante el cual se define el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), las Listas Complementarias y la utilización de aquellos medicamentos no considerados en el PNUME ni en las Listas Complementarias, así como la selección de medicamentos para las normas técnicas de salud y guías de práctica clínica, utilizándose entre otros aspectos, la búsqueda de la evidencia científica y el análisis crítico de la literatura especializada sobre eficacia, seguridad, conveniencia, disponibilidad y estudios de costo.

Dimensión 2: proceso de programación; La programación es el proceso mediante el cual cada unidad ejecutora identifica las necesidades reales de productos y determina su requerimiento para la atención en el ámbito de su competencia. La unidad ejecutora, incluye estas necesidades en su Plan Anual de Contrataciones.

La programación de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y

productos sanitarios, es conducida y coordinada por el CENARES. En las unidades ejecutoras, la programación de productos, es conducida por la Dirección de Medicamentos, jefatura de farmacia o quien haga sus veces, con participación de los responsables de los programas presupuestales, oficina de seguros, planeamiento, presupuesto e intervenciones sanitarias.

Dimensión 3: proceso de adquisición: La adquisición de productos se efectúa de acuerdo a lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento y normas específicas, en los siguientes niveles: Nivel nacional, compra nacional, Nivel regional, compra regional, Nivel institucional, compra institucional. Para el abastecimiento descentralizado, se realiza mediante compra corporativa. El listado de productos y entidades participantes es elaborado por el CENARES teniendo en cuenta al menos el mayor consumo y/o elevado efecto en el presupuesto y, es aprobado por el MINSA, estableciendo los plazos y responsabilidades. Los productos adquiridos mediante estas compras regionales no deben ser adquiridos mediante compras institucionales. Las compras institucionales, son realizadas por las unidades ejecutoras para el abastecimiento de aquellos productos no incluidos en las compras nacionales y regionales.

Dimensión 4: proceso de almacenamiento. La unidad ejecutora debe almacenar los productos en el almacén especializado. Para tal fin el Titular de la entidad establece los mecanismos necesarios que aseguren y garanticen los recursos para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA). El almacén especializado en la unidad ejecutora, depende orgánicamente de la Dirección de Medicamentos, o quien haga sus veces en la región, o de la Jefatura de Farmacia, según corresponda, a fin de asegurar el manejo especializado de los productos. Ello no exime de responsabilidad funcional sobre estos bienes al área competente de la entidad. Los stocks en los almacenes especializados son integrados y se distribuyen según los requerimientos de los establecimientos de salud o áreas usuarias para atender las necesidades de salud de los usuarios o pacientes. La farmacia del establecimiento de salud mantiene la integralidad de stocks. Los productos vencidos o deteriorados de los establecimientos de salud son retirados de la farmacia y áreas donde se encuentren y, son enviados al almacén general de la Oficina de Abastecimiento o quien haga sus veces, previa coordinación e informe

técnico del almacén especializado, para su baja correspondiente.

Dimensión 5: proceso de distribución. La distribución es el proceso mediante el cual se realiza el traslado y transporte oportuno de los productos entre almacenes especializados y de estos hacia los establecimientos de salud del ámbito de su jurisdicción, garantizando las condiciones de calidad y seguridad de los productos mediante el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (BPDyT). La unidad ejecutora, según corresponda, asegura la distribución oportuna de los productos a los establecimientos de salud de su jurisdicción, mediante su red de distribución. Los productos pueden ser transferidos entre unidades ejecutoras o entre entidades públicas, a través de sus unidades ejecutoras, cuando se encuentren en sobre stock, riesgo de vencimiento, riesgo de desabastecimiento y situaciones de emergencia, previo informe técnico de la entidad que transfiere y la solicitante. La unidad ejecutora podrá encargar o contratar el servicio de distribución y transporte a entidades públicas o privadas que cumpla con las BPDyT.

Dimensión 6: proceso de uso racional. La prescripción y dispensación de productos se enmarcan en las Buenas Prácticas de Prescripción y Dispensación, según corresponda. La prescripción de productos farmacéuticos se realiza utilizando la receta única estandarizada (RUE). La prescripción se efectúa usando la Denominación Común Internacional (DCI) según corresponda, en el marco del PNUME, listas complementarias y normas conexas aprobadas por el MINSA. La elección de un medicamento para su prescripción debe ser apropiada a las condiciones clínicas del paciente, indicando la dosificación que satisfaga sus requerimientos individuales por un periodo adecuado de tiempo y al costo más asequible, y se basa en una utilización racional y toma principalmente como referencia guías, protocolos, directivas, entre otros documentos técnicos aprobados. La dispensación o expendio de productos en farmacia, se realiza con la presentación de la RUE y el personal de salud que labora en las unidades ejecutoras y establecimientos de salud, deben desarrollar actividades relacionadas con la notificación, evaluación e información, según corresponda, en la detección y prevención de riesgos y sospechas de reacciones adversas, asociados a los productos, en el marco del Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. La prescripción, dispensación y uso de los medicamentos

estupefacientes, psicotrópicos y precursores, se sujeta a lo establecido en la normatividad específica sobre la materia. Es responsabilidad de Director/Jefe del Establecimiento de Salud y del Jefe de Farmacia, asegurar la gratuidad de los productos prescritos a los usuarios del SIS y de las intervenciones sanitarias priorizadas por el MINSA, en el marco de la política y normatividad del aseguramiento en salud. La Dirección de Medicamentos, Jefatura de Farmacia o quien haga sus veces en la unidad ejecutora o establecimiento de salud según corresponda, implementa los servicios farmacéuticos basados en la atención primaria de salud renovada a través de la atención farmacéutica, estudios de utilización de medicamentos, desarrolla programas o acciones de intervención educativa para promover el uso adecuado de los productos farmacéuticos, su utilización en denominación genérica y biosimilares, así como actividades de farmacovigilancia y tecnovigilancia.

Variable 2: La disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de atención primaria de la dirección de redes integradas de salud de Lima Norte.

Respecto a la variable dependiente de la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte, el desarrollo teórico se encuentra en el Manual de disponibilidad de la DIGEMID (2016) con los siguientes conceptos:

Disponibilidad de Medicamentos en Normostock (DMN): Condición de un medicamento donde su stock disponible puede cubrir una demanda de consumo entre 2 hasta 6 Meses de Existencia Disponible - MED (disponibilidad ≥ 2 y ≤ 6).

Disponibilidad de Medicamentos en Sobrestock (DMSob): Condición de un medicamento donde su stock disponible puede cubrir una demanda de consumo mayor de 6 Meses de Existencia Disponible - MED, existiendo sobre stock y riesgo de vencimiento (disponibilidad > 6).

Disponibilidad de Medicamentos en Substock (DMSub): Condición de un medicamento donde su stock disponible no puede cubrir una demanda de consumo de 2 Meses de Existencia Disponible - MED, pero es mayor a 0 Mes de Existencia Disponible - MED. (disponibilidad >0 y < 2).

Desabastecimiento (DES): Medicamento sin stock para atender su demanda de consumo (disponibilidad=0).

Sin rotación (NA): Condición de un medicamento donde su stock disponible puede cubrir una demanda de consumo mayor de 6 Meses de Existencia Disponible - MED, este se encuentra en sobre stock, sin rotación mayor o igual a 4 meses existiendo el riesgo de vencimiento (disponibilidad > 6 y sin rotación.).

Dimensión 1: Nivel de Disponibilidad Óptima de Medicamentos es cuando el Porcentaje de Disponibilidad Total de medicamentos es igual o mayor de 90%.

Dimensión 2: Nivel de Disponibilidad Alto de Medicamentos es cuando el Porcentaje de Disponibilidad Total de medicamentos es igual o mayor al 80% pero menor de 90%, según el informe de DIGEMID (2016).

Dimensión 3: Nivel de Disponibilidad Regular de Medicamentos es cuando el Porcentaje de Disponibilidad Total de medicamentos es igual o mayor de 70% pero menor de 80%.

Dimensión 4: Nivel de Disponibilidad Bajo de Medicamentos es cuando el Porcentaje de Disponibilidad Total de medicamentos es menor de 70%.

El indicador de disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención del Ministerio de Salud, se expresa en porcentaje, el cual se calcula dividiendo el número de medicamentos esenciales existentes en el establecimiento de salud con disponibilidad normostock y sobrestock por el total de medicamentos esenciales manejados en el establecimiento de salud, y multiplicando el resultado por 100%

Disponibilidad Total Medicamentos Esenciales=N° de medicamentos esenciales del establecimiento de salud con disponibilidad normostock + sobrestock /

N° Total de medicamentos esenciales manejados en el establecimiento de salud x 100, Según el Manual de disponibilidad DIGEMID (2016)

Para calcular el Porcentaje de Disponibilidad Total de Medicamentos esenciales, se llevan a cabo los siguientes pasos:

Obtención del Consumo Promedio Mensual Ajustado (CPMA): Para su cálculo se deben considerar los últimos 6 meses de consumo, utilizándose la siguiente fórmula:

$$\text{CPMA} = \frac{\Sigma \text{ unidades consumidas en los últimos 6 meses}}{\text{N}^\circ \text{ de meses que registran consumo}}$$

Nº de meses que registran consumo

Obtención de MED: Se calcula dividiendo el stock disponible entre el consumo promedio mensual ajustado. Se puede aplicar la siguiente fórmula:

$$\text{MED} = \frac{\text{StkD}}{\text{CPMA}}$$

Variantes de la disponibilidad por cada medicamento esencial

a) Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos en Normostock:

$$\% \text{ DMN} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de medicamentos con disponibilidad } \geq 2 \text{ y } < 6}{\text{Todos los medicamentos}} \times 100$$

b) Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos en Sobrestock:

$$\% \text{ DMSob} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de medicamentos con disponibilidad } \geq 6}{\text{Todos los medicamentos}} \times 100$$

c) Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos Substock:

$$\% \text{ DMSub} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de medicamentos con disponibilidad } < 2}{\text{Todos los medicamentos}} \times 100$$

d) Porcentaje de Desabastecimiento:

$$\% \text{ DES} = \frac{\text{N}^\circ \text{ de medicamentos con disponibilidad } = 0}{\text{Todos los medicamentos}} \times 100$$

1.4 Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales y la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de

Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018?

Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es la relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales respecto a la selección y programación, con la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018?

Problema específico 2

¿Cuál es la relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales respecto a la adquisición y almacenamiento, con la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018?

Problema específico 3

¿Cuál es la relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales respecto a la distribución y transporte, con la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018?

Problema específico 4

¿Cuál es la relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales respecto al uso racional con la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018?

1.5 Justificación del estudio

Esta investigación es conveniente porque permitirá asegurar la disponibilidad de los medicamentos esenciales en los establecimientos de atención primaria, a través de una gestión de suministros por procesos, y que a los funcionarios y directivos de la unidades ejecutaras de salud del Ministerio de Salud le permitirá desarrolla

planes donde se apliquen los procesos de gestión de suministro de medicamentos esenciales, optimizando los recursos y atendiendo la demanda de la población usuaria de los servicios de salud.

La trascendencia del presente trabajo está en que va a contribuir como un instrumento de gestión de la selección, adquisición, distribución y uso de los medicamentos esenciales, asimismo, con este trabajo de investigación de gestión del suministro se tratará de ayudar a resolver el problema de desabastecimiento de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria, ya que permitirá dar a conocer el porcentaje de disponibilidad de los medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria de los nueve distritos de Lima norte, en el periodo de doce meses desde julio del 2017 hasta junio 2018, esperando que en el futuro se continúe este tipo de estudio para evaluar el incremento de las demandas sociales de salud y el acceso a medicamentos.

1.6 Hipótesis

Hipótesis general

La gestión de suministro de medicamentos esenciales se relaciona con la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018.

Hipótesis específicas

Hipótesis Específica 1

La gestión de suministro de medicamentos esenciales respecto a la selección y programación se relaciona con la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018.

Hipótesis Específica 2

La gestión de suministro de medicamentos esenciales respecto a la adquisición y almacenamiento se relaciona con la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el

periodo julio 2017 a junio 2018.

Hipótesis Específica 3

La gestión de suministro de medicamentos esenciales respecto a la distribución y transporte, se relaciona con la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018.

Hipótesis Específica 4:

La gestión de suministro de medicamentos esenciales respecto al uso racional se relaciona con la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018.

1.7 Objetivos

Objetivo General

Relacionar la gestión de suministro de medicamentos esenciales y la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte 2018.

Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Relacionar la gestión de suministro de medicamentos esenciales respecto a la selección y programación, con la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte 2018

Objetivo específico 2

Relacionar la gestión de suministro de medicamentos esenciales respecto a la adquisición y almacenamiento, con la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte 2018.

Objetivo específico 3

Relacionar la gestión de suministro de medicamentos esenciales respecto a la

distribución y transporte, con la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte 2018.

Objetivo específico 4

Relacionar la gestión de suministro de medicamentos esenciales respecto al uso racional con la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte 2018.

II. Método

2.1 Diseño de investigación

El presente estudio es de enfoque cuantitativo porque usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías, como dice el autor Hernández (2010) que el término diseño se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea. En el enfoque cuantitativo, el investigador utiliza su o sus diseños para analizar la certeza de las hipótesis formuladas en un contexto en particular o para aportar evidencia respecto de los lineamientos de la investigación (p.120).

El diseño de la presente investigación es no experimental como lo afirma Arias (2012) diciendo que el diseño de la investigación es la estrategia general que adopta el investigador para responder al problema planteado (p.27).

Según el nivel de investigación es de nivel correlacional, el cual es un tipo de estudio que tiene como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables (en un contexto particular). Los estudios cuantitativos correlacionales miden el grado de relación entre dos o más variables (cuantifican relaciones): Es decir, miden cada variable presuntamente relacionada y después también miden y analizan la correlación; tales correlaciones se expresan en hipótesis sometidas a prueba” (Hernández, 2014, p. 93)

El tipo de la presente investigación es básica tal como lo señala Hernández (2010) que toda clase de investigación cumple dos propósitos fundamentales: a) producir conocimiento y teorías (investigación básica) y b) resolver problemas (investigación aplicada). Gracias a estos dos tipos de investigación la humanidad ha evolucionado (p3).

Es transversal, porque según Hernández (2010), indica que “recolectan datos en un solo momento y tiempo único donde su propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento”. Es observacional porque el autor Monje (2011) afirma que la observación es un proceso selectivo mediante el cual el investigador delimita intencionalmente los aspectos relativos al problema.

Por el tiempo de ocurrencia de la investigación es ambipectivo, porque con la primera variable gestión de suministro es prospectivo y para la variable disponibilidad de medicamentos es retrospectivo, según Hernández (2010), los estudios retrospectivos son aquellos que se indagan de hechos ocurridos en el pasado, y los estudios prospectivos son aquellos que se van registrando en la medida que ocurre el fenómeno; mientras que para García (2015) afirma que la investigación ambipectivo son trabajos que mezclan la investigación retrospectiva y la prospectiva.

2.2 Variables, Operacionalización Variable Gestión de Suministro:

Definición conceptual:

El abastecimiento de suministros médicos tiene por objetivo “garantizar la disponibilidad y accesibilidad continua de los medicamentos esenciales” y para lograrlo se deben desarrollar procesos de gestión eficiente y dinámica, coherente con las necesidades del sistema de salud vigente en nuestro país, enfocado en los problemas prevalentes de salud, con uso racional y transparente de los recursos otorgados. (Organización Panamericana de la Salud-OPS, 1979, p. 89),

Definición operacional:

La gestión de suministro de medicamentos fue medida con un instrumento que consta de 20 ítems y que tiene las siguientes dimensiones: Selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional, cuyas categorías son muy eficiente, eficiente, regular, deficiente y muy deficiente.

Variable Disponibilidad de Medicamentos Esenciales:

Definición conceptual:

Es la condición de un medicamento donde su stock disponible puede cubrir una demanda de consumo por un periodo de tiempo en una determinada región donde se reconoce previamente una población asignada usuaria de dichos medicamentos (DIGEMID 2016).

Definición operacional:

La Disponibilidad de Medicamentos Esenciales fue medida con el formato de registro de datos en el periodo de julio 2017 hasta junio 2018, con las siguientes categorías óptimo, alta, regular y baja.

2.2.1 Operacionalización de variables

Tabla 1.

Variable Gestión del suministro de medicamentos esenciales y la variable de disponibilidad en establecimientos de atención primaria de la DIRIS Lima Norte

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles
V1 Gestión del suministro	D1 Selección	Objetivos, metas Petitorio de medicamentos	1 - 4	Muy eficiente=5	Muy eficiente (85-100)
	D2 Programación	Presupuesto anual Requerimiento de medicamentos esenciales Contrataciones compras corporativas inventarios	5 - 10	Eficiente = 4 Regular = 3	Eficiente (69-84) Regular (53-68)
	D3 Adquisición	Stock de productos Buenas prácticas de almacenamiento	11 - 15	Muy deficiente=1	Muy deficiente (20-36)
	D4 Almacenamiento	Distribución Transporte	16 - 20		
	D5 Distribución	Prescripción Dispensación Farmacovigilancia			
	D6 Uso racional				
V2 Disponibilidad				> 90%	Óptimo >90%
				>80% <90%	Alta >80%
				>70% <80%	Regular >70%
				<70%	Baja <70%

Fuente: Quispe Jorge (2017)

2.3 Población y muestra población

Población:

Según Hernández (2010), la población “es el conjunto de elementos o sujetos con características similares dentro de un contexto que presenta una situación problemática”. Para la presente investigación la población lo constituyen los responsables del servicio de farmacia de todos los establecimientos de salud de atención primaria de las cuatro direcciones de redes integradas de salud de Lima Metropolitana (Lima Sur, Lima Norte, Lima Centro y Lima Este), que en total son 359.

Muestra:

Según el autor Bernal (2010), sostiene que “la muestra es una parte de la población que se selecciona de la cual realmente se obtiene la información para el desarrollo del estudio y sobre la cual se efectuará la medición y la observación de las variables objeto de estudio”. (p. 189). La muestra del presente trabajo de investigación son los responsables del servicio de farmacia de los establecimientos de salud de atención primaria de la dirección de redes integradas de salud de Lima Norte, que en total son 97, la cual se seleccionó de manera no probabilística por un muestreo por conveniencia, la elección no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

Personal responsable del servicio de farmacia de los establecimientos de salud del primer nivel, desde el I-2 hasta el I-4.

Personal responsable del servicio de farmacia que acepte voluntariamente participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

Personal responsable del servicio de farmacia de los establecimientos de salud del

primer nivel, desde el I-2 hasta el I-4, que no se encuentre presente durante el momento de la encuesta.

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

Técnica

Para la variable gestión de los medicamentos esenciales la técnica usada en nuestra investigación fue la encuesta, según Canales (2009) “la encuesta consiste en tener la información acerca de las variables en estudio por medio de los sujetos a través de sus opiniones, actitudes o sugerencias”.

Para la variable disponibilidad se utilizó la técnica del análisis documental del registro documentario de datos, según Hernández (2010) dice que es un registro sistemático, válido y confiable del comportamiento o conducta manifiesta, es decir, de la información registrada en documentos.

Instrumento

Para la variable gestión de los medicamentos esenciales se utilizó un Cuestionario Tipo Likert, el cual fue aplicado a los responsables del servicio de farmacia de los establecimientos de atención primaria de la DIRIS Lima Norte, durante el periodo julio 2017 hasta junio 2018.

Para la variable disponibilidad de los medicamentos esenciales se utilizó una ficha de registro.

Tabla 2.

Ficha Técnica: Cuestionario para medir la variable de gestión de suministro

Nombre del Instrumento	Cuestionario para medir la gestión de suministro
Autor: Jorge Luis Quispe (2017)	
Objetivo del instrumento: medir la gestión de suministro	
Población a la que se puede administrar: responsables del servicio de farmacia	
Forma de Administración: individual	
Tiempo de Aplicación: 40 minutos	
Descripción del Instrumento:	Dimensiones: selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución, uso racional
Ítems: 20	
	Escala de respuesta:
	Muy eficiente= 5 / Eficiente = 4
	Regular = 3 / Deficiente = 2
	Muy deficiente =1
	Baremo: Muy Eficiente (85-100), eficiente (69-84)
	Regular (53-83), deficiente (37-52),
	Muy deficiente (20-36)
	Dimensiones:
	Selección , Programación
	Muy Eficiente (17-20), eficiente (13-16)
	Regular (9-12), deficiente (5-8),
	Muy deficiente (1-4)
	Adquisición y Almacenamiento
	Muy Eficiente (25-30), eficiente (19-24)
	Regular (13-18), deficiente (7-12),
	Muy deficiente (1-6)
	Distribución y Transporte
	Muy Eficiente (25-30), eficiente (19-24)
	Regular (13-18), deficiente (7-12),
	Muy deficiente (1-6)
	Uso Racional
	Muy Eficiente (17-20), eficiente (13-16)
	Regular (9-12), deficiente (5-8),
	Muy deficiente (1-4)
Muestra de piloto = 30	
validez de contenido:	Juicio de expertos:
	Valor del alfa de cronbach 0,79
Confiabilidad:	Valor de alfa de cronbach obtenido en el piloto 0.77

Tabla 3.

Ficha técnica de disponibilidad de medicamentos esenciales

Nombre del Instrumento	Ficha de registro de Disponibilidad
Autor: Jorge Luis Quispe (2017)	
Objetivo del instrumento: medir la disponibilidad de medicamentos esenciales	
Forma de Administración:	registro de datos
Tiempo de Aplicación:	60 minutos
Descripción del Instrumento:	Indicadores: porcentajes de 100 a 70% aceptable y menor 70 es bajo Niveles: optima (>90%), alta (>80%), regular (>70%) y baja(<70%)
validez de contenido:	Juicio de expertos:

Validación y confiabilidad del instrumento

Para la validez de los instrumento se utilizó la validación por juicio de expertos.

El instrumento de medición de la variable gestión de suministro fue sometido a criterio de un grupo de jueces expertos, integrado por tres especialistas, quienes estuvieron de acuerdo que el instrumento de investigación era aplicable.

El instrumento de medición de la variable disponibilidad de medicamentos esenciales fue sometido a criterio de un grupo de jueces expertos, integrado por tres especialistas, quienes estuvieron de acuerdo que el instrumento de investigación era aplicable.

Para la confiabilidad de los instrumentos, se aplicó una prueba piloto a 30 responsables de farmacia de la DIRIS Lima Norte.

El valor de alfa de Cronbach para el instrumento de medición de la variable gestión de suministro fue de 0,77 lo cual indica que el instrumento es confiable, como lo afirma Hernández (2014) sostiene: “Un constructo es una variable medida y que tiene lugar dentro de una hipótesis, teoría o un esquema teórico. Es un atributo que no existe aislado sino en relación con otros. No se puede ver, sentir, tocar o escuchar; pero debe ser inferido de la evidencia que tenemos en nuestras manos y que proviene de las puntuaciones del instrumento que se utiliza” (p. 203).

El recojo de datos para la medición de la variable disponibilidad de medicamentos no requiere de prueba de confiabilidad porque es información numérica, que se recoge con el uso de una ficha de datos, y como dice Hernández (2010) dice que es un registro sistemático, válido y confiable del comportamiento o conducta manifiesta, es decir, de la información registrada en documentos.

2.5 Métodos de análisis de datos

Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS Versión 23.

Los datos obtenidos son presentados en tablas y gráficos de acuerdo a las variables y dimensiones, para luego analizarlos e interpretarlos. Para el contraste de hipótesis se utilizó la prueba estadística coeficiente de correlación Rho de Spearman con un 95% de confianza.

2.6 Aspectos éticos

Las consideraciones éticas se basan en el respeto del anonimato de los participantes en la investigación, es decir, las encuestas son anónimas, y con consentimiento previo del encuestado, considerando los principios éticos de justicia, solidaridad, beneficencia y sinceridad.

III. Resultados

3.1. Resultados descriptivos

Tabla 4.

El nivel de la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte 2018.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Regular	8	8,2	8,2	8,2
Alto	67	69,1	69,1	77,3
Óptimo	22	22,7	22,7	100,0
Total	97	100,0	100,0	

Fuente: Documento de Gestión de la información del SISMED – DRIS LN

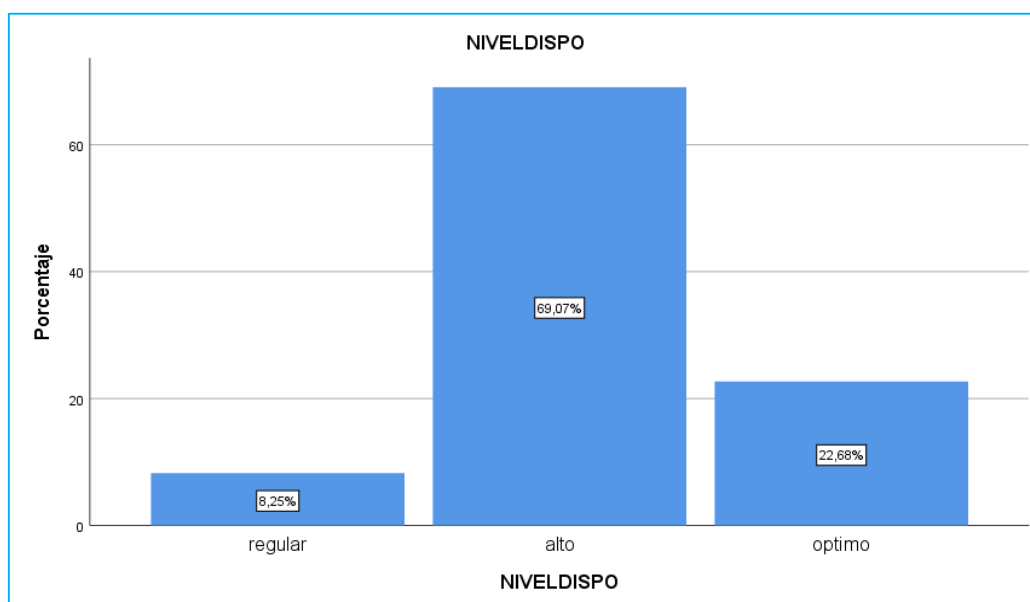


Figura 1. Nivel de disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018

En la tabla 4 y figura 1 se observa los niveles de disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte, donde el 8,2% de los establecimientos es regular, el 69,1% es alto y el 22,7% es de disponibilidad óptima.

Tabla 5.

Nivel de la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a la organización, selección y programación, en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
regular	5	5,2	5,2	5,2
eficiente	70	72,2	72,2	77,3
muy eficiente	22	22,7	22,7	100,0
Total	97	100,0	100,0	

Fuente: Documento de Gestión de la información del SISMED-DIRISLN

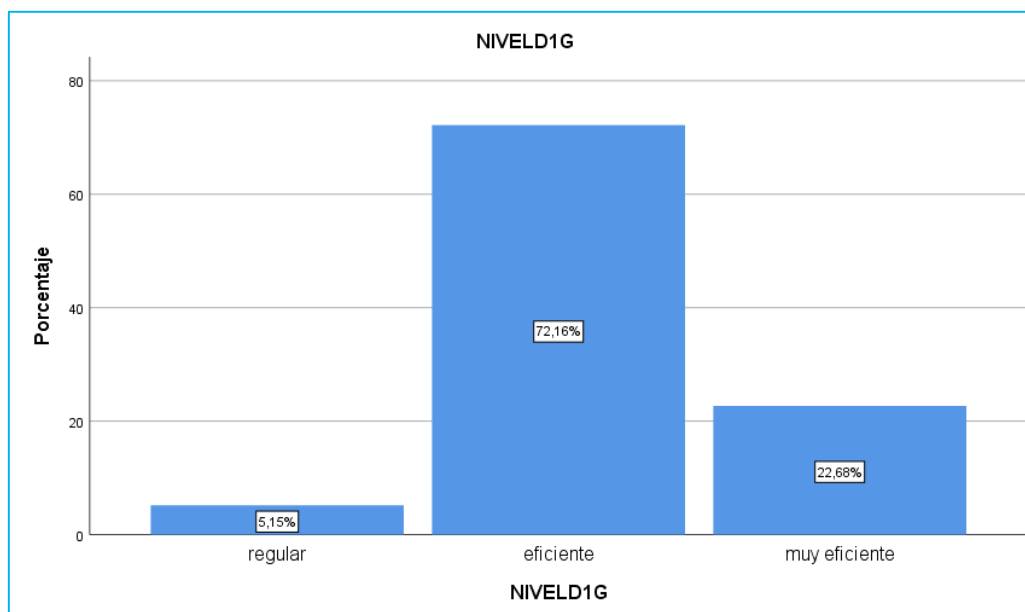


Figura 2. Nivel de la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a la organización, selección y programación, en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018

En la tabla 5 y figura 2 se observa los niveles de gestión de medicamentos esenciales respecto a la selección y programación en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte, donde el 5,2% de los responsables de farmacia perciben que la gestión es regular, el 72,2 la gestión es eficiente y el 22,7% es muy eficiente.

Tabla 6.

Nivel de la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a la adquisición y almacenamiento, en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
eficiente	13	13,4	13,4	13,4
muy eficiente	84	86,6	86,6	100,0
Total	97	100,0	100,0	

Fuente: Documento Gestión de la información del SISMED-DIRIS LN

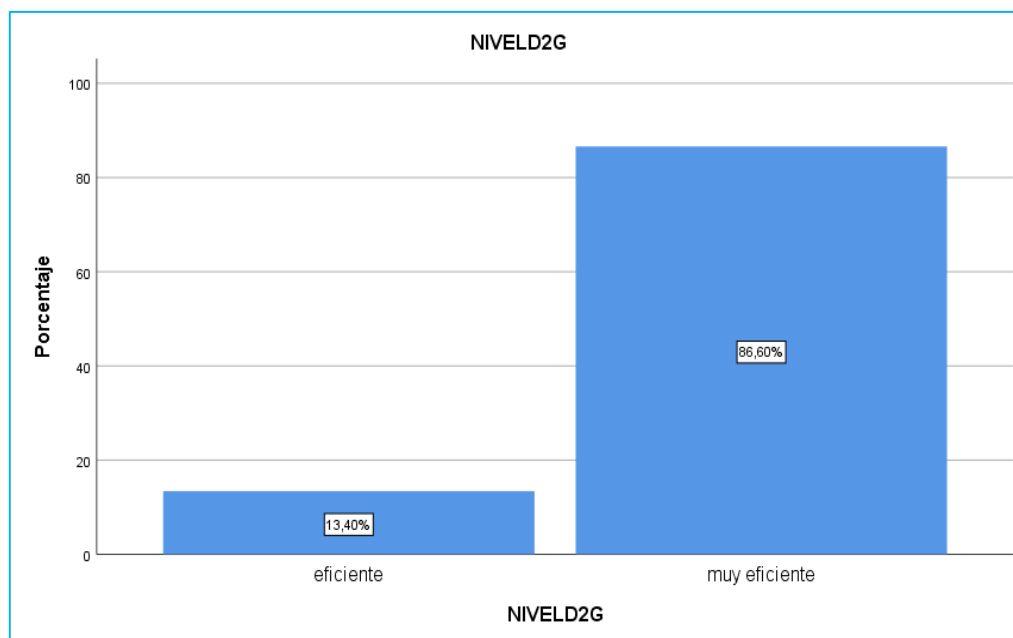


Figura 3. Nivel de la gestión de suministro de medicamentos esenciales respecto a la adquisición y almacenamiento, en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018.

En la tabla 6 y figura 3 se observa los niveles de gestión de medicamentos esenciales respecto a la adquisición y almacenamiento, en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte, donde el 13,4% de los responsables de farmacia perciben que la gestión es eficiente y el 86,6% percibe que la gestión es muy eficiente.

Tabla 7.

Nivel de la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a la distribución y transporte, en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
eficiente	14	14,4	14,4	14,4
muy eficiente	83	85,6	85,6	100,0
Total	97	100,0	100,0	

Fuente: Documento Gestión de la información del SISMED-DIRIS LN

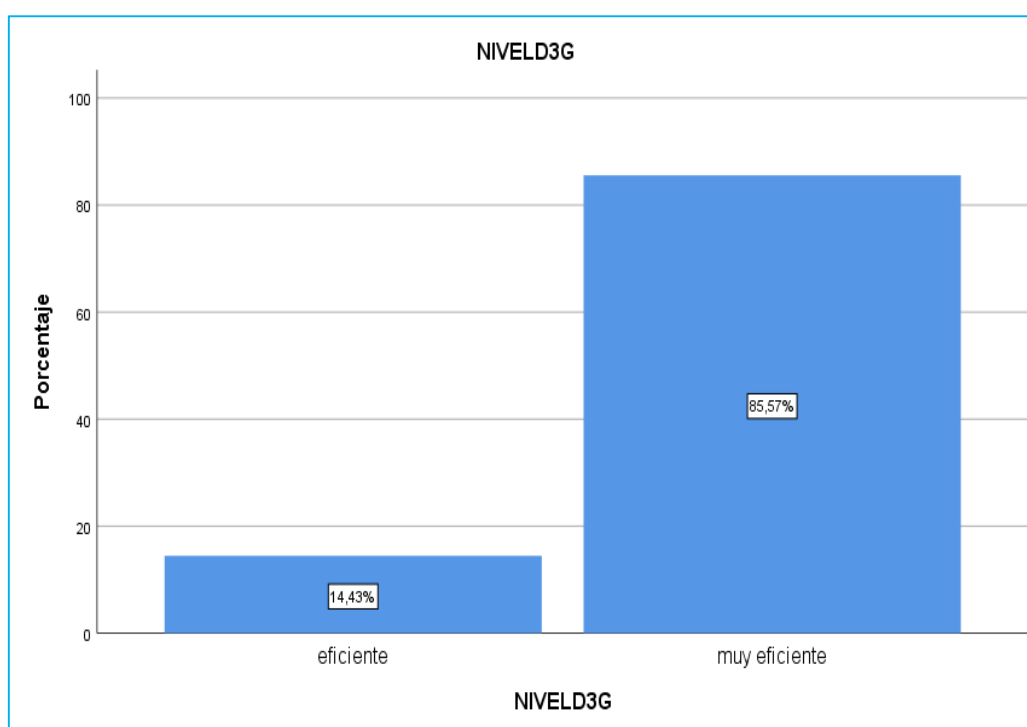


Figura 4. Nivel de la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a la distribución y transporte en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018

En la tabla 7 y figura 4 se observa los niveles de gestión de medicamentos esenciales respecto a la distribución y transporte, en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte, donde el 14,4% de los responsables de farmacia perciben que la gestión es eficiente y 85,6% perciben que la gestión es muy eficiente.

Tabla 8.

Nivel de la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto al uso racional, en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
eficiente	18	18,6	18,6	18,6
muy eficiente	79	81,4	81,4	100,0
Total	97	100,0	100,0	

Fuente: Documento Gestión de la información del SISMED-DIRIS LN

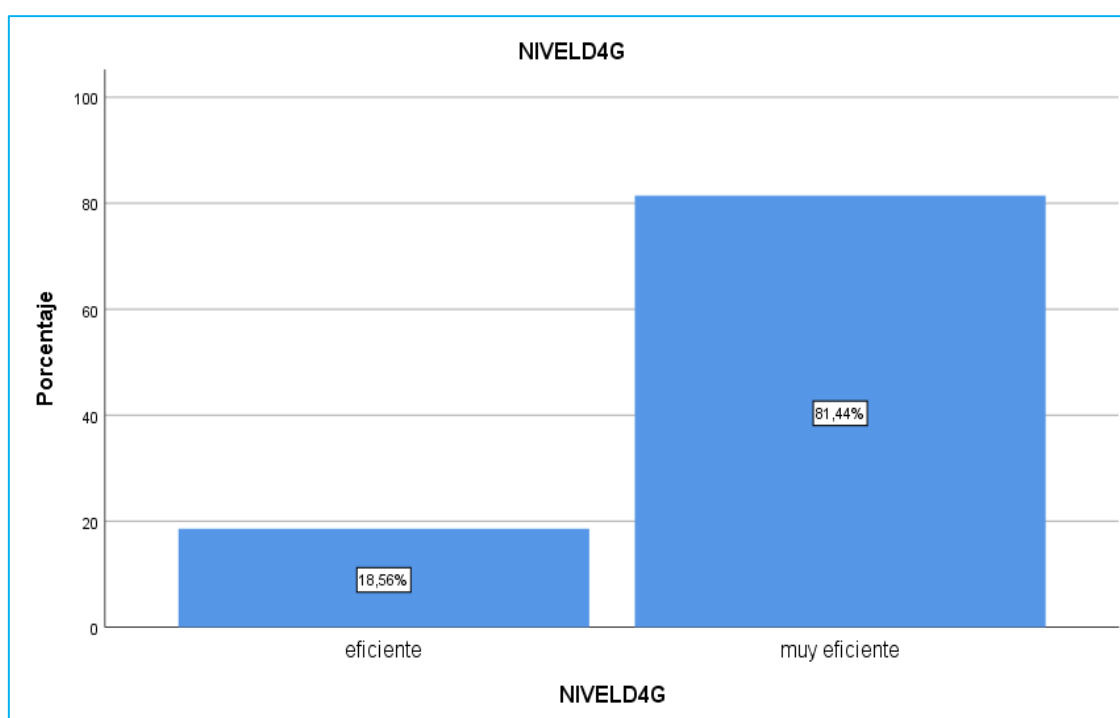


Figura 5. Nivel de la gestión de suministro de medicamentos esenciales respecto al uso racional, en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018

En la tabla 8 y figura 5 se observa el nivel de la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto al uso racional, en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte donde el 18,6 de los responsables de farmacia perciben que la gestión es eficiente y el 81,4 que la gestión es muy eficiente.

Tabla 9.

El nivel total de la gestión de suministro de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
eficiente	41	42,3	42,3	42,3
muy eficiente	56	57,7	57,7	100,0
Total	97	100,0	100,0	

Fuente: Documento Gestión de la información del SISMED-DIRIS LN

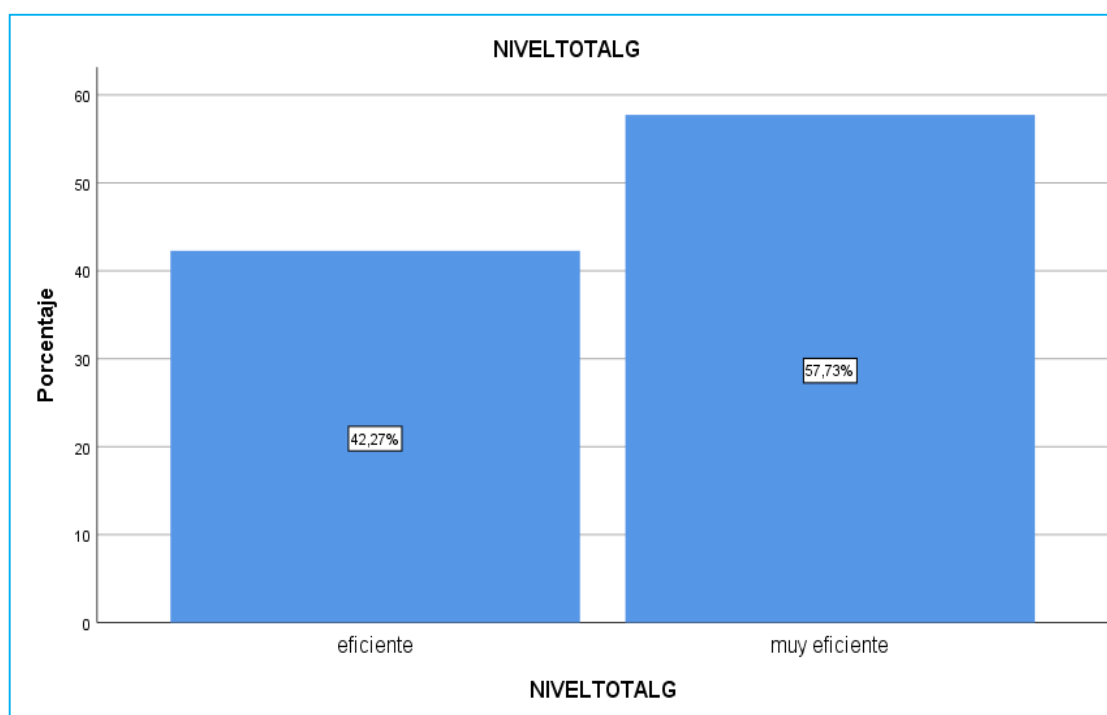


Figura 6. Niveles totales de la gestión de suministro de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte

En la tabla 9 y figura 6 se presentan los niveles totales de la gestión de suministro de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte, donde el 42,3% de los responsables de farmacia perciben que la gestión es eficiente y el 57,7% perciben que la gestión es muy eficiente.

Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

Tabla 10.

Grado de correlación y nivel de significancia entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Lima Norte 2018

			Gestión del suministro	Disponibilidad de medicamentos
Rho de Spearman	Gestión del suministro	Coeficiente de correlación	1	,996**
		Sig. (bilateral)		0.000
	Disponibilidad de medicamentos	N	97	97
		Coeficiente de correlación	,996**	1
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	97	97

Fuente: Base de datos.

En la tabla 10 se presenta los resultados del coeficiente de correlación de Spearman y su nivel de significancia entre las variables. Al ser $p < 0,05$ ($p=0,000$), se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto:

Existe correlación entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Lima Norte 2018. Asimismo, el valor de Rho de Spearman es igual a 0,996**, esto nos indica que ambas variables están relacionadas de manera positiva y muy alta esto quiere decir que, a mayor gestión de suministro, existirá mayor disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria.

Hipótesis específicas

Tabla 11.

Grado de correlación y nivel de significancia entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales respecto a la selección y programación, con la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Inte

		Gestión del suministro	Disponibilidad de medicamentos	
Rho de Spearman	Gestión del suministro	Coeficiente de correlación	1	
		Sig. (bilateral)	,587**	
		N	97	
	Disponibilidad de medicamentos	Coeficiente de correlación	,587**	1
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	97	97

Fuente: Base de datos.

En la tabla 11 se presenta los resultados del coeficiente de correlación de Spearman y su nivel de significancia entre las variables. Al ser $p < 0,05$ ($p=0,000$), se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto:

Existe correlación entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales respecto a la selección y programación, con la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Lima Norte 2018. Asimismo, el valor de Rho de Spearman es igual a 0,587**, esto nos indica que ambas variables están relacionadas de manera positiva y moderada esto quiere decir que, a mayor gestión de programación y selección, existirán mayor disponibilidades de medicamentos esenciales.

Tabla 12.

Grado de correlación y nivel de significancia entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales respecto a la adquisición y almacenamiento, con la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Int

			Gestión del suministro	Disponibilidad de medicamentos
Rho de Spearman	Gestión del suministro	Coeficiente de correlación	1	,618**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	97	97
	Disponibilidad de medicamentos	Coeficiente de correlación	,618**	1
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	97	97

Fuente: Base de datos.

En la tabla 12 se presenta los resultados del coeficiente de correlación de Spearman y su nivel de significancia entre las variables. Al ser $p < 0,05$ ($p=0,000$), se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto:

Existe correlación entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales respecto a la adquisición y almacenamiento, con la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Lima Norte 2018. Asimismo, el valor de Rho de Spearman es igual a 0,618**, esto nos indica que ambas variables están relacionadas de manera positiva y alta esto quiere decir que, a mayor gestión en la adquisición y almacenamiento, existirán mayor disponibilidad de medicamentos esenciales.

Tabla 13.

Grado de correlación y nivel de significancia entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales respecto a distribución y transporte, con la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas.

		Gestión del suministro	Disponibilidad de medicamentos
Rho de Spearman	Gestión del suministro	Coefficiente de correlación	1
		Sig. (bilateral)	,765**
		N	97
	Disponibilidad de medicamentos	Coefficiente de correlación	,765**
		Sig. (bilateral)	0.000
		N	97

Fuente: Base de datos.

En la tabla 13 se presenta los resultados del coeficiente de correlación de Spearman y su nivel de significancia entre las variables. Al ser $p < 0,05$ ($p=0,000$), se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto:

Existe correlación entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales respecto a la distribución y transporte, con la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Lima Norte 2018. Asimismo, el valor de Rho de Spearman es igual a 0,765**, esto nos indica que ambas variables están relacionadas de manera positiva y alta esto quiere decir que, a mayor gestión en la distribución y transporte, existirán mayor disponibilidad de medicamentos esenciales.

Tabla 14.

Grado de correlación y nivel de significancia entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales respecto al uso racional, con la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Lima N

			Gestión del suministro	Disponibilidad de medicamentos
Rho de Spearman	Gestión del suministro	Coeficiente de correlación	1	,732**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	97	97
	Disponibilidad de medicamentos	Coeficiente de correlación	,732**	1
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	97	97

Fuente: Base de datos.

En la tabla 14 se presenta los resultados del coeficiente de correlación de Spearman y su nivel de significancia entre las variables. Al ser $p < 0,05$ ($p=0,000$), se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto:

Existe correlación entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales respecto al uso racional, con la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Lima Norte 2018. Asimismo, el valor de Rho de Spearman es igual a 0,732**, esto nos indica que ambas variables están relacionadas de manera positiva y alta esto quiere decir que, a mayor gestión en el uso racional, existirán mayor disponibilidad de medicamentos esenciales.

IV. Discusión

La gestión de suministro de medicamentos esenciales en los establecimientos del sector público se realiza por procesos, los cuales deben ser ordenados y articulados de tal manera que una gestión eficiente permita que los establecimientos de salud cuenten con los medicamentos para atender a la población usuaria, estos se inician desde la selección y programación hasta el proceso final que es el uso racional.

La disponibilidad de los medicamentos esenciales en los establecimientos de salud es la existencia de un stock adecuado para dar acceso a la población a los servicios de salud con medicamentos seguros por un tiempo determinado, en promedio de dos a cuatro meses.

La gestión de suministro asegura la disponibilidad de los medicamentos esenciales en los establecimientos de salud.

En cuanto a la Hipótesis general los resultados indican que existen una relación positiva muy alta entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales y la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Lima Norte 2018 como se observa en la tabla N° 9 cuyo valor del coeficiente de Spearman es 0,996,

Esta relación se explica porque los procesos de gestión se trabajan de manera ordenada y articulada, además existen medios de comunicación para resolver las dificultades que se pudieran presentar en algún proceso de manera rápida y oportuna, resultado similar al obtenido por Quispe (2017) que obtuvo un coeficiente de correlación igual a 0,619 siendo relación alta, el cual indica que el personal se preocupa por el manejo eficiente del stock de medicamentos para atender las recetas alta.

Desde el punto de vista descriptivo se demuestra que la gestión del suministro de medicamentos esenciales determina la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria, como se observa en los resultados descriptivos obtenidos fueron 8,2% disponibilidad regular, 69,1% disponibilidad alta y 22,7 % disponibilidad óptima; la que se compara con los resultados del trabajo de investigación de Portocarrero (2016) que encuentra deficiencias en el acceso a medicamentos en la farmacia, al no ser atendida las recetas en un 55%, y de éstas el 79% no están disponibles porque están fuera del petitorio institucional; mientras

que Urbina (2015) indica que sólo el 10% de los usuarios perciben que las recetas prescrita no se encontraron los medicamentos en la farmacia, no estuvo disponible, es decir, la disponibilidad fue del 90%, luego para Ibáñez (2014) la gestión de stock en las farmacias de los establecimientos de salud depende de la capacitación que reciban los responsables de farmacia, en su trabajo después de capacitar se incrementó en un 5% la disponibilidad de medicamentos esenciales, y finalmente Salazar (2014) afirma que la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos del sector público están directamente relacionados a las compras corporativas programadas con anticipación en concordancia a la demanda de cada localidad.

En cuanto a la Hipótesis específica 1, los resultados indican que existen una relación positiva y moderada entre la gestión de suministro respecto a la selección y programación, con la disponibilidad medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria en la DIRIS LN 2018, como se observa en la tabla N° 10 cuyo valor de Correlación de Spearman es 0,587, debido a que existen demoras en la programación y no se están abordando perfiles epidemiológicos en la selección de medicamentos esenciales, lo que repercute en la adquisición oportuna para atender la demanda social, mientras que en otro estudio para Quispe (2017) la correlación encontrada fue de 0,684 es decir, una relación alta, porque han mejorado las atenciones a los usuarios en la farmacia del hospital María Auxiliadora. De manera descriptiva se encontró que el 5,2% de los responsables de farmacia perciben que la gestión es regular, mientras que el 72,2% indica que la gestión es eficiente y el 22,7% que la gestión es muy eficiente; la que se compara con los resultados del trabajo de investigación de Fernández (2015) realizados en Cuba que señala que el 81,5% de las causas del desabastecimiento de medicamentos en las farmacias se debe a los procesos de planificación, ya que se debe considerar el registro de consumo y los casos de morbilidad para la programación y hacer una selección de medicamentos que permita mejorar la toma de decisiones; por otro lado, Espinoza (2017) en la Región Junín donde investiga nueve redes de salud y encuentra que el 32% de establecimientos de salud carecen de medicamentos básicos y un 71% presentan substock de medicamentos, por eso recomienda mejorar los procesos de planificación implementando un sistema de

gestión integrada entre puestos, micro redes y redes de salud; en esa misma línea, Zanipitin (2011) en Ecuador hace un estudio para garantizar la disponibilidad oportuna utilizando protocolos de suministros de medicamentos que considere no sólo el método histórico sino el perfil epidemiológico, porque encontró casos de sobrestock por mala programación, como son 30% fueron antibióticos, 11% fueron los AINES y 9% fueron los desparasitantes, finalmente recomienda un control rigurosos y planificar la rotación del sobrestock.

En cuanto a la Hipótesis específica 2, los resultados indican que existen una relación positiva y alta entre la gestión de suministro respecto a la adquisición y almacenamiento, con la disponibilidad medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria en la DIRIS LN 2018, como se observa en la tabla N° 11 cuyo valor de Correlación de Spearman es 0,618, debido a que existen centros de acopios para apoyar la capacidad de los almacenes de medicamentos y poder atender a los proveedores los grandes volúmenes que ingresan y así lograr mantener un stock de seguridad para cualquier necesidad que por emergencia se pudiera presentar en algún establecimiento de salud, mientras que en otro estudio para Quispe (2017) la correlación encontrada fue moderada cuyo valor obtenido fue de 0,431, debido a que no cuenta con ambientes de apoyo para su almacén central. Desde el punto de vista de los resultados descriptivos se encontró que el 13,4% de los responsables de farmacia percibe que la gestión es eficiente y un 86,6% percibe que la gestión es muy eficiente; al comparar con el estudio de Montenegro (2017) en Costa Rica, menciona que se deben mejorar 18 subprocesos de abastecimiento por parte del almacén central del hospital México, entre ellos mejorar la entrega de medicamentos solicitados por los servicios, ya que no atiende lo solicitado debido a errores en los inventarios y stock de seguridad, por ello recomienda inventariar los medicamentos en el almacén de tal manera que facilite y agilice la toma de decisiones; relacionado al proceso de adquisición Portocarrero (2016) en su investigación llega a una de sus conclusiones que el 62% del personal de logística del Hospital Cayetano Heredia, percibe que la adquisición de medicamentos es un proceso complicado, en las gestiones administrativas y en el tiempo que estos demoran, por ello recomienda implementar un plan de gestión de adquisiciones con un flujo grama; mientras que Soto (2014) en sus estudio de

investigación señala que las ordenes compra en un 75,6% no se definen en el momento oportuno, constituyendo un riesgo para la adquisición de medicamentos.

En cuanto a la Hipótesis específica 3, los resultados indican que existen una relación positiva y alta entre la gestión de suministro respecto a la distribución y transporte, con la disponibilidad medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria en la DIRIS LN 2018, como se observa en la tabla N° 12 cuyo valor de Correlación de Spearman es 0,765 debido a que se realizan de manera mensual los cronogramas de distribución con fecha y hora de atención a cada establecimiento de salud, con horarios fijos para los choferes y personal técnico responsable del conteo, pike (seleccionar producto) y entrega, pudiendo en el momento atender cualquier necesidad presentada por el centro de salud en sus requerimientos mensuales, mientras que en otro estudio para Quispe (2017) la correlación encontrada fue de 0,322 de relación baja, lo que indica que la distribución no es eficiente, no cuenta con los mecanismos para asegurar la disponibilidad de los medicamentos. Los resultados descriptivos indican que el 14,4% de los responsables de farmacia percibe que la gestión es eficiente y un 85,6% percibe que la gestión es muy eficiente; al comparar con el estudio de Portocarrero (2016) en su investigación menciona en una de sus conclusiones que se debe mejorar la distribución de medicamentos esenciales para el servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, sea aquellos del petitorio o fuera del petitorio; mientras que Contreras (2014) en su investigación afirma que los medios informáticos permiten conocer los medicamentos esenciales que existen en el almacén para distribuir a otros establecimientos según sus necesidades, encontró que el 92% de farmacéuticos utiliza la herramienta informática para conocer la ubicación de los medicamentos; por otro Arguedas (2014) en su estudio indica que existe problemas para la distribución de medicamentos esenciales a los domicilios de los pacientes y que en un 40% se debe a la distribución inadecuada en una gestión no eficiente; de este aspecto Salazar (2014) afirma en su estudio donde propone un nuevo modelo de gestión de abastecimiento, que la disponibilidad de los medicamentos esenciales en los establecimientos públicos presentan problemas en un 42,3% en el proceso de distribución.

En cuanto a la Hipótesis específica 4, los resultados indican que existen una

relación positiva y alta entre la gestión de suministro respecto al de uso racional, con la disponibilidad medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria en la DIRIS LN 2018, como se observa en la tabla N° 13 cuyo valor de Correlación de Spearman es 0,732, debido a que la orientación en la dispensación y prescripción en cada establecimiento de salud por arte de los profesionales permite asegurar la disponibilidad de los medicamentos esenciales de acuerdo a la demanda de la población, a las patologías y las carteras de servicios que presentan, la cual se compara con el trabajo realizado por Quispe (2017) que encontró la correlación alta de 0,646, es decir, también realizan la orientación en la dispensación y prescripción según las recetas de los pacientes, lo que permite asegurar la disponibilidad de los medicamentos esenciales. Los resultados descriptivos indican que el 18,6% de los responsables de farmacia percibe que la gestión es eficiente y un 81,4% percibe que la gestión es muy eficiente; que la gestión eficiente de abastecimiento de medicamentos esenciales, que, se relaciona con la calidad del servicio de farmacia que se brinda a los usuarios; en otra investigación realizada por Espinoza (2017) en la región Junín, determina que la gestión eficiente de redes y micro redes integradas de salud permite atender con medicamentos esenciales a los pacientes pobres y muy pobres asegurados por el Seguro Integral de Salud (SIS) en un 70% de las atenciones totales en dicha región del país; mientras que Soto (2014) en Colombia realiza una investigación sobre gestión de riesgos en redes de abastecimiento de medicamentos oncológicos y determina que existen varios factores que causan impacto en el riesgo de la disponibilidad de los medicamentos, entre ellos menciona el robo interno de medicamentos de alto costo y el desabastecimiento por parte del proveedor al existir muchos intermediarios relacionados al comercio de medicamentos, por lo que recomienda a los gestores en salud, superar estos riesgos para lograr una gestión eficiente en el suministro de medicamentos.; además existen según Salazar (2014) en su estudio de gestión de abastecimiento en el sector público, medicamentos vencidos por no promover el uso adecuado, por parte de los prescriptores en los establecimientos de salud, ya que es parte de la gestión de stock difundir los medicamentos disponibles en los profesionales de la salud para atender la demanda de la población, así se promueve un uso responsable y se evita el vencimiento de medicamentos.

Finalmente respecto al nivel total de la gestión de suministro de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria en la DIRIS LN 2018 se encontró que el 42,3% de los responsables de farmacia percibe que la gestión es eficiente y un 57,7% percibe que la gestión es muy eficiente; esta información se relaciona con los indicadores de disponibilidad de medicamentos esenciales en cada establecimiento de salud que se evidencia con un stock adecuado que permite atender a la demanda de los usuarios, lo que genera satisfacción en los pacientes al encontrar los medicamentos prescritos en el servicio de farmacia, determinando así que a una buena gestión una buena disponibilidad de medicamentos, y al comparar con el estudio de Quispe (2017) que encontró la relación entre gestión de abastecimiento de medicamentos esenciales y calidad en el servicio de farmacia del hospital María Auxiliadora.

La gestión de suministro de medicamentos esenciales se desarrolla en varios procesos consecutivos y articulados con el fin de abastecer de medicamentos a los establecimientos de salud de atención primaria, mientras que la disponibilidad es la capacidad del establecimiento de salud en contar con el medicamento necesario para atender la demanda de un sector de la población en un tiempo determinado.

Por último, es importante los hallazgos de la gestión y la disponibilidad en la atención primaria de la salud, para asegurar el abastecimiento de medicamentos esenciales, por otro lado, existen algunas limitaciones para el estudio como son el tiempo por las actividades personales y la búsqueda de la bibliografía que cuente con más datos sobre la correlación entre las variables estudiadas.

V. Conclusiones

- Primera. En la presente investigación se encontró que existe relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales y la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte 2018.
- Segunda. También se encontró que existe relación entre la gestión de suministro respecto a la selección y programación, con la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte 2018.
- Tercera. Asimismo, se encontró que existe relación entre la gestión de suministro respecto a la adquisición y almacenamiento, con la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte 2018.
- Cuarta. Se encontró que existe relación entre la gestión de suministro respecto a la distribución y transporte, con la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte 2018.
- Quinto. Por último, se encontró que existe relación entre la gestión de suministro respecto al uso racional, con la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte 2018.

VI. Recomendaciones

- Primera. Se recomienda que se debe mejorar los plazos en las entregas de los medicamentos esenciales por parte de los proveedores para mantener uniforme la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte 2018
- Segunda. Se recomienda que se deben adquirir medios de transporte para trasladar los medicamentos esenciales desde el Almacén Especializado hacia los Centros Maternos Infantiles y garantizar la disponibilidad en casos de partos, para gestantes y recién nacidos, de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte 2018.
- Tercera. Se recomienda que se debe mejorar la infraestructura y capacidad del Almacén Especializado y de las Farmacias para asegurar la calidad de los medicamentos esenciales y su disponibilidad en los Centros de Salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte 2018.
- Quinta. Se recomienda monitorear el uso racional de los medicamentos esenciales en los Puestos de Salud con el fin de realizar los requerimientos según las necesidades de los usuarios de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte 2018.

VII. Referencias

- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica*. (6° ed.). Venezuela, Caracas: Episteme.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación*. 3° ed. Colombia: Editorial Pearson.
- Contreras, A. (2014). *Evaluación y propuestas para mejorar la calidad del servicio entregado a los químicos farmacéuticos de farmacias cruz verde a través del servicio de información de medicamento*, tesis para obtener el grado de magister en Gerencia de los Servicios de Salud en la Universidad Austral de Chile.
- Digemid (2016), Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas, abastecimiento de medicamentos, <http://www.digemid.minsa.gob.pe/>
- Espinoza, C. (2017) Planeamiento estratégico para el primer nivel de atención pública del sector salud de la Región Junín 2017. Tesis para obtener el grado de magíster pontificia universidad católica del Perú escuela de posgrado. Capturado <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/9585>
- García O. Luis (2015). *Metodología de la Investigación Clínica*. Centro de Salud “La Alamedilla”. Salamanca, España.
- Gayoso, A (2008). Acceso a medicamentos, un derecho humano: compra centralizada y subasta inversa. Pontificia Universidad Católica. Capturado <http://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/47401/gayoso.pdf?sequence=1>
- Gómez, S. (2012). *Metodología de la investigación*. México: Red tercer milenio.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (5ªed.). México: Mc Graw Hill Educación.
- Hurtado, J. (2010). *Metodología de la investigación: Guía para la comprensión holística de la ciencia*. Caracas: Quirón-Sypal
- Ministerio de Salud (2018). *Normas Legales. RM N° 116-2018/MINSA*. Directiva 249/DIGEMID. Lima, Perú. Capturado <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=475>
- Ministerio de Salud (2017). *Reglamento de Organización y Funciones*. Lima, Perú.

Capturado: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=107>

Ministerio de Salud (2018) Indicadores de disponibilidad de medicamentos esenciales a junio 2018. Lima, Perú.

http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Boletines/Indicadores/B17_INDICADORES_2018-06_I_Nivel.pdf

Ministerio de Salud (2012) Propuesta modelo de gestión integral de suministro de medicamentos e insumos de salud, Ministerio de salud de El Salvador, organización panamericana de la salud / organización mundial de la salud, San Salvador 2012. Capturado: https://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=medicamentos&alias=1176-modelo-de-gestion-integral-de-suministro-de-medicamentos-e-insumos-en-salud&Itemid=364

Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa*. Universidad Surcolombia. Colombia. Neiva.

Organización Mundial de la Salud. (2012). *Definición de Salud*. Capturado el 10 agosto 2018. <http://teoria-oms.blogspot.com/2008/05/la-organizacin-mundial-de-la-salud-oms.html>.

Organización Mundial de la Salud. (2012). Propuesta modelo de gestión integral de suministro de medicamentos e insumos de salud, Ministerio de Salud de El Salvador, organización panamericana de la salud / Capturado en https://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=medicamentos&alias=1176-modelo-de-gestion-integral-de-suministro-de-medicamentos-e-insumos-en-salud&Itemid=364

Pulgarin D. y Tabarquino R. (2015) Análisis del diseño de una red integradas servicios de salud en Colombia <file:///C:/Users/Julio/Desktop/MAESTRIA%20UCV/Tesis%20relacionadas/Tesis%20 analisis%20del%20dise%C3%B1o%20de%20una%20red%20integra%20salud%20Colombia.pdf>

Quispe M. y Jorge L. (2017) "Gestión de abastecimiento de medicamentos y la

calidad en los servicios de farmacia del hospital María Auxiliadora”. Tesis para obtener el grado de magister en Gestión de los Servicios de Salud en la Universidad César Vallejo, Lima-Perú.

Resolución Ministerial N° 116 – MINSA (2018). Que aprueba la Directiva Administrativa N° 249/MINSA/2018 publicado el 15 febrero 2018, Capturado en http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Normatividad/2018/RM_116-2018.pdf

Saco, S. (1995) Declaración del alma ata. Capturado de: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/1995_n5/declaracion.htm

Salazar, J. (2014). *Factores de riesgo y la ruptura de stock de medicamentos en la Dirección Distrital de salud N° 18D02– 2014*, tesis para obtener el grado de Maestría en Gestión local y políticas públicas en la Universidad Técnica de Ambato – Ecuador.

Seligman, M. (2015). *Teoría del Bienestar o Modelo PERMA*. Capturado el 22 de agosto 2018. <http://www.crecimientopositivo.es/portal/teoria-del-bienestar-o-modelo-perma-de-martin-seligman>

Soto, O. (2014). *Propuesta metodológica para la gestión del riesgo en las redes Abastecimiento. Caso de estudio abasto de medicamentos oncológicos de una IPS (Institución prestadora de salud) de Bogotá*”, tesis para optar el grado de Magíster en Ingeniería Industrial en la Universidad Nacional de Colombia.

Supo, J. (2014). Como empezar una tesis. Perú: Bioestadístico. EIRL

Tobar, F. (2002). Modelos de gestión en salud. Buenos Aires. Recuperado de: <http://www.saludcolectiva-unr.com.ar/docs/SC-138.pdf>

Urbina, A. (2015). *“Modelo de gestión de calidad en el servicio de farmacia del Hospital Básico Privado Duran de la ciudad de Ambato en el año 2015 Ecuador”*, tesis para obtener el grado de magister en Gerencia de los Servicios de Salud en la Universidad Regional Autónoma de los Andes Unidades.

Zanipatin, B. (2011). *“Elaboración de un Manual para el Suministro de*

Medicamentos” Riobamba de Ecuador, tesis para obtener el grado de magister en Gerencia de los Servicios de Salud en la Universidad Regional Autónoma de los Andes Unidades.

VIII. Anexos

Anexo 1. Artículo Científico

TESIS DE MAESTRIA TITULADA

Gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018

Br. Julio César Valenzuela Ortiz

GESTIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES Y SU DISPONIBILIDAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE LIMA NORTE 2018

Tesis para optar el grado de Magister

INTRODUCCIÓN

El sistema de suministro de medicamentos esenciales a los establecimientos de salud de atención primaria permite asegurar que los medicamentos se encuentren disponibles para el uso de la población, es decir, mantener abastecida la farmacia contribuye a la provisión de los servicios de salud, para ello requiere de una gestión eficiente por procesos articulados e integrados hacia un mismo objetivo, mantener la disponibilidad medicamentos esenciales adecuada que responda a la realidad del sector salud.

En concordancia con las políticas de modernización de la gestión pública y la reforma del sector salud, es muy importante fortalecer la gestión de suministro de medicamentos porque en algunos aspectos no cubren las expectativas.

MATERIALES Y MÉTODO

Esta investigación fue de enfoque cuantitativo e hipotético deductivo. Al respecto Hernández, Fernández y Baptista (2010), "Usa la recolección de datos para probar la hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento y probar teorías". Así mismo, Bernal (2009) el método

hipotético deductivo "consiste en un procedimiento que parte de aseveraciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear tales hipótesis, deduciendo de ellos conclusiones que deben de confrontarse con los hechos".

El diseño de nuestra investigación fue no experimental, de corte transversal, correlacional. Según Hernández (2010), define a los Diseños no experimentales como "estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de las variables y en los que solo se observan los fenómenos e su ambiente natural para después analizarlos".

No experimental, porque de acuerdo a este tipo de investigación no cuenta con un grupo experimental, no existe una variable dependiente a la cual se va manipular.

Por el tiempo de ocurrencia la investigación es ambipectivo, porque con la primera variable gestión de suministro es prospectivo y para la variable disponibilidad de medicamentos es retrospectivo, Según García (2015) afirma que la investigación ambipectivo son trabajos que mezclan la investigación retrospectiva y la prospectiva, este fenómeno que se investigó fue de julio 2017 hasta junio 2018.

RESULTADOS

El grado de correlación y nivel de significancia entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Lima Norte 2018 se observa en la Tabla N° 9

Coefficiente de correlación	1	,587**
Sig. (bilateral)		0.000
N	97	97
Coefficiente de correlación	,587**	1
Sig. (bilateral)	0.000	
N	97	97

Para la hipótesis específica 2 el valor de Rho de Spearman es igual a 0,618**, esto nos indica que ambas variables están relacionadas de manera positiva y alta esto quiere decir que, a mayor gestión de suministro, en adquisición y almacenamiento existirá mayor disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria.

En la tabla N° 9 se presenta los resultados del coeficiente de correlación de Spearman y su nivel de significancia entre las variables. Al ser $p < 0,05$ ($p=0,000$), se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto:

Existe correlación entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Lima Norte 2018. Asimismo, el valor de Rho de Spearman es igual a 0,996**, esto nos indica que ambas variables están relacionadas de manera positiva y muy alta esto quiere decir que, a mayor gestión de suministro, existirá mayor disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria. También se obtuvo resultados para la hipótesis específica 1 y fue el valor de Rho de Spearman es igual a 0,587**, esto nos indica que ambas variables están relacionadas de manera positiva y moderada esto quiere decir que, a mayor gestión de suministro, en selección y programación existirá mayor disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria.

Rho de Spearman	Gestión del suministro	Disponibilidad de medicamentos
Coefficiente de correlación	1	,618**
Sig. (bilateral)		0.000
N	97	97
Coefficiente de correlación	,618**	1
Sig. (bilateral)	0.000	
N	97	97

Rho de Spearman	Gestión del suministro	Disponibilidad de medicamentos
Coefficiente de correlación	1	,996**
Sig. (bilateral)		0.000
N	97	97
Coefficiente de correlación	,996**	1
Sig. (bilateral)	0.000	
N	97	97

Rho de Spearman	Gestión del suministro	Disponibilidad de medicamentos
-----------------	------------------------	--------------------------------

Para la hipótesis específica 3 el valor de Rho de Spearman es igual a 0,765**, esto nos indica que ambas variables están relacionadas de manera positiva y alta

esto quiere decir que, a mayor gestión de suministro, en distribución y transporte existirá mayor disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria.

Rho de Spearman	Gestión del suministro	Disponibilidad de medicamentos
Coeficiente de correlación	1	,765**
Sig. (bilateral)		0.000
N	97	97
Coeficiente de correlación	,765**	1
Sig. (bilateral)	0.000	
N	97	97

Por último para la hipótesis específica 4 el valor de Rho de Spearman es igual a 0,732**, esto nos indica que ambas variables están relacionadas de manera positiva y alta esto quiere decir que, a mayor gestión de suministro, uso racional existirá mayor disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria.

En todas se cumple que al ser $p < 0,05$ ($p=0,000$), se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto se acepta la hipótesis planteada en este trabajo de investigación.

Rho de Spearman	Gestión del suministro	Disponibilidad de medicamentos
Coeficiente de correlación	1	,732**
Sig. (bilateral)		0
N	97	97
Coeficiente de correlación	,732**	1
Sig. (bilateral)	0.000	
N	97	97

Todos estos datos de correlación se refuerzan con los datos obtenidos de manera descriptiva por diferentes autores que tratan sobre gestión y disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención

primaria.

La gestión eficiente de los procesos de suministro de medicamentos esenciales da como resultado la disponibilidad, en el caso del total de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte 2018, los resultados obtenidos fueron 8,2% disponibilidad regular, 69,1% disponibilidad alta y 22,7 % disponibilidad óptima; la que se compara con los resultados del trabajo de investigación de Portocarrero (2016) que encuentra deficiencias en el acceso a medicamentos en la farmacia, al no ser atendida las recetas en un 55%, y de éstas el 79% no están disponibles porque están fuera del petitorio institucional; mientras que Urbina (2015) indica que sólo el 10% de los usuarios perciben que las recetas prescrita no se encontraron los medicamentos en la farmacia, no estuvo disponible, es decir, la disponibilidad fue del 90%, con lo cual se demuestra que existe relación entre la gestión de suministro y la disponibilidad.

La gestión del suministro de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria, respecto a los procesos organización, selección y programación encontró que el 5,2% de los responsables de farmacia perciben que la gestión es regular, mientras que el 72,2% indica que la gestión es eficiente y el 22,7% que la gestión es muy eficiente; la que se compara con los resultados del trabajo de investigación de Fernández (2015) realizados en Cuba que señala que el 81,5% de las causas del desabastecimiento de medicamentos en las farmacias se debe a los procesos de planificación, ya que se debe considerar el registro de consumo y los casos de morbilidad para la programación y hacer una selección de medicamentos que permita mejorar la disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de salud.

Espinoza (2017) en la Región Junín donde investiga nueve redes de salud y encuentra que el 32% de establecimientos de salud carecen de medicamentos básicos y un 71% presentan substock de medicamentos, por eso recomienda

mejorar los procesos de planificación implementando un sistema de gestión integrada entre puestos, micro redes y redes de salud, de esta forma se demuestra la relación entre la gestión eficiente y la disponibilidad de medicamentos esenciales.

Respecto a los procesos de adquisición y almacenamiento como parte de la gestión de suministro de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria en la DIRIS LN 2018 se encontró que el 13,4% de los responsables de farmacia percibe que la gestión es eficiente y un 86,6% percibe que la gestión es muy eficiente; al comparar con el estudio de Montenegro (2017) en Costa Rica, menciona que se deben mejorar 18 subprocesos de abastecimiento por parte del almacén central del hospital México, entre ellos mejorar la entrega de medicamentos solicitados por los servicios, ya que no atiende lo solicitado debido a errores en los inventarios y stock de seguridad, por ello recomienda inventariar los medicamentos en el almacén de tal manera que facilite y agilice la toma de decisiones; relacionado al proceso de adquisición Portocarrero (2016) en su investigación llega a una de sus conclusiones que el 62% del personal de logística del Hospital Cayetano Heredia, percibe que la adquisición de medicamentos es un proceso complicado para llegar a tener el medicamento en la farmacia, es decir, que se encuentre disponible.

Respecto a los procesos de distribución y transporte como parte de la gestión de suministro de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria en la DIRIS LN 2018 se encontró que el 14,4% de los

responsables de farmacia percibe que la gestión es eficiente y un 85,6% percibe que la gestión es muy eficiente; al comparar con el estudio de Portocarrero (2016) en su investigación menciona en una de sus conclusiones que se debe mejorar la distribución de medicamentos esenciales para el servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, sea aquellos del petitorio o fuera del petitorio; mientras que Contreras (2014) en su investigación afirma que

los medios informáticos permiten conocer los medicamentos esenciales que existen en el almacén para distribuir a otros establecimientos según sus necesidades, encontró que el 92% de farmacéuticos utiliza la herramienta informática para conocer la ubicación de los medicamentos; por otro lado Arguedas (2014) en su estudio indica que existe problemas para la distribución de medicamentos esenciales a los domicilios de los pacientes y que en un 40% se debe a la distribución inadecuada en una gestión no eficiente; de este aspecto Salazar (2014) afirma en su estudio donde propone un nuevo modelo de gestión de abastecimiento, que la disponibilidad de los medicamentos esenciales en los establecimientos públicos presentan problemas en un 42,3% en el proceso de distribución.

Finalmente respecto al proceso de uso racional considerado como parte de la gestión de suministro de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria se encontró que el 18,6% de los responsables de farmacia percibe que la gestión es eficiente y un 81,4% percibe que la gestión es muy eficiente; al comparar

con el estudio de Espinoza (2017) en la región Junín, determina que la gestión eficiente de redes y micro redes integradas de salud permite atender con medicamentos esenciales a los pacientes pobres y muy pobres asegurados por el Seguro Integral de Salud (SIS) en un 70% de las atenciones totales en dicha región del país; mientras que Soto (2014) en Colombia realiza una investigación sobre gestión de riesgos en redes de abastecimiento de medicamentos oncológicos y determina que existen varios factores que causan impacto en el riesgo de la disponibilidad de los medicamentos, entre ellos menciona el robo interno de medicamentos de alto costo y el desabastecimiento por parte del proveedor al existir muchos intermediarios relacionados al comercio de medicamentos, por lo que recomienda a los gestores en salud, superar estos riesgos para lograr una gestión eficiente en el suministro de medicamentos.; además existen según Salazar (2014) en su estudio de gestión de abastecimiento en el sector público, medicamentos vencidos por no promover el uso adecuado, por parte de los

prescriptores en los establecimientos de salud, ya que es parte de la gestión de stock difundir los medicamentos disponibles en los profesionales de la salud para atender la demanda de la población, así se promueve un uso responsable y se evita el vencimiento de medicamentos.

DISCUSIÓN

LA CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

En cuanto a la Hipótesis general los resultados indican que existen una relación positiva muy alta entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales y la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Lima Norte 2018 como se observa en la tabla N° 9 cuyo valor del coeficiente de Spearman es 0,996,

Esta relación se explica porque los procesos de gestión se trabajan de manera ordenada y articulada, además existen medios de comunicación para resolver las dificultades que se pudieran presentar en algún proceso de manera rápida y oportuna, resultado similar al obtenido por Quispe (2017) que obtuvo un coeficiente de correlación igual a 0,619 siendo relación alta, el cual indica que el personal se preocupa por el manejo eficiente del stock de medicamentos para atender las recetas alta.

En cuanto a la Hipótesis específica 1, los resultados indican que existen una relación positiva y moderada entre la gestión de suministro respecto a la selección y programación, y la disponibilidad medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria en la DIRIS LN 2018, como se observa en la tabla N° 10 cuyo valor de Correlación de Spearman es 0,587, debido a que existen demoras en la programación y no se están abordando perfiles epidemiológicos en la selección de medicamentos esenciales, lo que repercute en la adquisición oportuna para atender la demanda social, mientras que en otro estudio para Quispe (2017) la correlación encontrada fue de 0,684 es decir, una relación alta, porque han mejorado las atenciones a los usuarios en la farmacia del hospital María

Auxiliadora. De manera descriptiva se encontró que el 5,2% de los responsables de farmacia perciben que la gestión es regular, mientras que el 72,2% indica que la gestión es eficiente y el 22,7% que la gestión es muy eficiente; la que se compara con los resultados del trabajo de investigación de Fernández (2015) realizados en Cuba que señala que el 81,5% de las causas del desabastecimiento de medicamentos en las farmacias se debe a los procesos de planificación, ya que se debe considerar el registro de consumo y los casos de morbilidad para la programación y hacer una selección de medicamentos que permita mejorar la toma de decisiones

En cuanto a la Hipótesis específica 2, los resultados indican que existen una relación positiva y alta entre la gestión de suministro respecto a la adquisición y almacenamiento, y la disponibilidad medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria en la DIRIS LN 2018, como se observa en la tabla N° 11 cuyo valor de Correlación de Spearman es 0,618, debido a que existen centros de acopios para apoyar la capacidad de los almacenes de medicamentos y poder atender a los proveedores los grandes volúmenes que ingresan y así lograr mantener un stock de seguridad para cualquier necesidad que por emergencia se pudiera presentar en algún establecimiento de salud, mientras que en otro estudio para Quispe (2017) la correlación encontrada fue moderada cuyo valor obtenido fue de 0,431, debido a que no cuenta con ambientes de apoyo para su almacén central. Desde el punto de vista de los resultados descriptivos se encontró que el 13,4% de los responsables de farmacia percibe que la gestión es eficiente y un 86,6% percibe que la gestión es muy eficiente; al comparar con el estudio de Montenegro (2017) en Costa Rica, menciona que se deben mejorar 18 subprocesos de abastecimiento por parte del almacén central del hospital México, entre ellos mejorar la entrega de medicamentos solicitados por los servicios, ya que no atiende lo solicitado debido a errores en los inventarios y stock de seguridad.

En cuanto a la Hipótesis específica 3, los resultados indican que existen una relación positiva y alta entre la gestión de suministro

respecto a la distribución y transporte, y la disponibilidad medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria en la DIRIS LN 2018, como se observa en la tabla N° 12 cuyo valor de Correlación de Spearman es 0,765 debido a que se realizan de manera mensual los cronogramas de distribución con fecha y hora de atención a cada establecimiento de salud, con horarios fijos para los choferes y personal técnico responsable del conteo, pike (seleccionar producto) y entrega, pudiendo en el momento atender cualquier necesidad presentada por el centro de salud en sus requerimientos mensuales, mientras que en otro estudio para Quispe (2017) la correlación encontrada fue de 0,322 de relación baja, lo que indica que la distribución no es eficiente, no cuenta con los mecanismos para asegurar la disponibilidad de los medicamentos. Los resultados descriptivos indican que el 14,4% de los responsables de farmacia percibe que la gestión es eficiente y un 85,6% percibe que la gestión es muy eficiente; al comparar con el estudio de Portocarrero (2016) en su investigación menciona en una de sus conclusiones que se debe mejorar la distribución de medicamentos esenciales para el servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, sean aquellos del petitorio o fuera del petitorio.

En cuanto a la Hipótesis específica 4, los resultados indican que existen una relación positiva y alta entre la gestión de suministro respecto al de uso racional, y la disponibilidad medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria en la DIRIS LN 2018, como se observa en la tabla N° 13 cuyo valor de Correlación de Spearman es 0,732, debido a que la orientación en la dispensación y prescripción en cada establecimiento de salud por parte de los profesionales permite asegurar la disponibilidad de los medicamentos esenciales de acuerdo a la demanda de la población, a las patologías y las carteras de servicios que presentan, la cual se compara con el trabajo realizado por Quispe (2017) que encontró la correlación alta de 0,646, es decir, también realizan la orientación en la dispensación y prescripción según las recetas de los pacientes, lo que permite asegurar la disponibilidad de los medicamentos esenciales. Los resultados descriptivos indican que el 18,6%

de los responsables de farmacia percibe que la gestión es eficiente y un 81,4% percibe que la gestión es muy eficiente; que la gestión eficiente de abastecimiento de medicamentos esenciales, que, se relaciona con la calidad del servicio de farmacia que se brinda a los usuarios.

Finalmente respecto al nivel total de la gestión de suministro de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de atención primaria en la DIRIS LN 2018 se encontró que el 42,3% de los responsables de farmacia percibe que la gestión es eficiente y un 57,7% percibe que la gestión es muy eficiente; esta información se relaciona con los indicadores de disponibilidad de medicamentos esenciales en cada establecimiento de salud que se evidencia con un stock adecuado que permite atender a la demanda de los usuarios, lo que genera satisfacción en los pacientes al encontrar los medicamentos prescritos en el servicio de farmacia, determinando así que a una buena gestión una buena disponibilidad de medicamentos, y al comparar con el estudio de Quispe (2017) que encontró la relación entre gestión de abastecimiento de medicamentos esenciales y calidad en el servicio de farmacia del hospital María Auxiliadora. Es importante los hallazgos de la gestión y la disponibilidad en la atención primaria de la salud, para asegurar el abastecimiento de medicamentos esenciales, por otro lado existen algunas limitaciones para el estudio como son el tiempo por las actividades personales y la búsqueda de la bibliografía que cuente con más datos sobre la correlación entre las variables estudiadas.

REFERENCIAS

- Arias, F. (2012). El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica. (6° ed.). Venezuela, Caracas: Episteme.
- Bernal, C. (2010). Metodología de la Investigación. 3° ed. Colombia: Editorial Pearson.
- Contreras, A. (2014). Evaluación y propuestas para mejorar la *calidad del servicio entregado a los químicos farmacéuticos de farmacias cruz verde a través del servicio de información de medicamento*, tesis para obtener el grado de magister en Gerencia de los Servicios de Salud en la Universidad Austral de Chile.
- Digemid (2016), Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas, abastecimiento de medicamentos, <http://www.digemid.minsa.gob.pe/>

- Espinoza, C. (2017) Planeamiento estratégico para el primer nivel de atención pública del sector salud de la Región Junín 2017. TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAGÍSTER PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ ESCUELA DE POSGRADO. Capturado <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/9585>
- García O. Luis (2015). Metodología de la Investigación Clínica. Centro de Salud "La Alamedilla". Salamanca, España.
- Gayoso, A (2008). Acceso a medicamentos, un derecho humano: compra centralizada y subasta inversa. Pontificia Universidad Católica. Capturado <http://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/47401/gayoso.pdf?sequence=1>
- Gómez, S. (2012) Metodología de la investigación. México. Red tercer milenio.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. (5ªed.). México: Mc Graw Hill Educación.
- Hurtado, J. (2010). Metodología de la investigación: Guía para la comprensión holística de la ciencia. Caracas: Quirón-Sypal
- Ministerio de Salud (2018) Normas Legales. RM N° 116-2018/MINSA. Directiva 249/DIGEMID. Lima, Perú. Capturado <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=475>
- Ministerio de Salud (2017) Reglamento de Organización y Funciones. Lima, Perú. Capturado: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=107>
- Ministerio de Salud (2018) Indicadores de disponibilidad de medicamentos esenciales a junio 2018. Lima, Perú. http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/Uploaded/PDF/Boletines/Indicadores/B17_INDICADORES_2018-06_I_Nivel.pdf
- Ministerio de Salud (2012) Propuesta modelo de gestión integral de suministro de medicamentos e insumos de salud, Ministerio de salud de El Salvador, organización panamericana de la salud / organización mundial de la salud, San Salvador 2012. Capturado: https://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=medicamentos&alias=1176-modelo-de-gestion-integral-de-suministro-de-medicamentos-e-insumos-en-salud&Itemid=364
- Modelos de gestión en salud Federico Tobar, Buenos Aires, 2002 <http://www.saludcolectiva-unr.com.ar/docs/SC-138.pdf>
- Monje, C. (2011), Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Universidad Surcolombia. Colombia.
- Neiva. Propuesta modelo de gestión integral de suministro de medicamentos e insumos de salud, Ministerio de Salud de El Salvador, organización panamericana de la salud / organización mundial de la salud, San Salvador 2012. Capturado [enhttps://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=medicamentos&alias=1176-modelo-de-gestion-integral-de-suministro-de-medicamentos-e-insumos-en-salud&Itemid=364](https://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=medicamentos&alias=1176-modelo-de-gestion-integral-de-suministro-de-medicamentos-e-insumos-en-salud&Itemid=364)
- Pulgarin D. y Tabarquino R. (2015) Análisis del diseño de una red integradas servicios de salud en Colombia <file:///C:/Users/Julio/Desktop/MAESTRIA%20UCV/Tesis%20relacionadas/Tesis%20analisis%20del%20dise%C3%B1o%20de%20una%20red%20integrada%20salud%20Colombia.pdf>
- Quispe M. Jorge L. (2017) "Gestión de abastecimiento de medicamentos y la calidad en los servicios de farmacia del hospital María Auxiliadora". Tesis para obtener el grado de magister en Gestión de los Servicios de Salud en la Universidad César Vallejo, Lima-Perú. Resolución Ministerial N° 116 – 2018/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 249/MINSA/2018 publicado el 15 febrero 2018, Capturado http://www.digemid.minsa.gob.pe/Upload/Uploaded/PDF/Normatividad/2018/RM_116-2018.pdf
- Saco Méndez Santiago (1995) Declaración del alma ata. Capturado http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/1995_n5/declaracion.htm
- Salazar (2014). *Factores de riesgo y la ruptura de stock de medicamentos en la Dirección Distrital de salud N° 18D02– 2014*, tesis para obtener el grado de Maestría en Gestión local y políticas públicas en la Universidad Técnica de Ambato – Ecuador.
- Soto, O. (2014). *Propuesta metodológica para la gestión del riesgo en las redes Abastecimiento. Caso de estudio abasto de medicamentos oncológicos de una IPS (Institución prestadora de salud) de Bogotá*", tesis para optar el grado de Magíster en Ingeniería Industrial en la Universidad Nacional de Colombia.
- Supo, J. (2014). Como empezar una tesis. Perú: Bioestadístico. EIRL
- Urbina, A. (2015). *Modelo de gestión de calidad en el servicio de farmacia del Hospital Básico Privado Duran de la ciudad de Ambato en el año 2015 Ecuador*", tesis para obtener el grado de magister en Gerencia de los Servicios de Salud en la Universidad Regional Autónoma de los Andes Unidades.

RESUMEN

La presente investigación Gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de Lima Norte – 2018, tuvo como objetivo

de determinar como la gestión del suministro de medicamentos esenciales se relaciona con la disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte.

El tipo de investigación desarrollada se enmarcó dentro de la investigación cuantitativa, cuyo diseño fue de tipo descriptivo-correlacional. La población estuvo constituida por 359 responsables de farmacia de los establecimientos de atención primaria de Lima Metropolitana. La muestra lo constituyó 97 responsables de farmacia de los establecimientos de atención primaria de Lima Norte y se aplicó el muestro aleatorio.

Se empleó como técnica la ficha de recojo de datos para la variable de disponibilidad de medicamentos esenciales y para la gestión de suministros fue la encuesta como instrumento el cuestionario que estuvo constituido por 20 ítems; el instrumento fue validado por investigadores expertos quienes determinaron su aplicabilidad y el resultado de de Alpha de Cronbach ($\alpha=0,77$) que determinó una alta confiabilidad.

Para determinar la relación entre las variables de estudio se empleó la prueba paramétrica Rho de Spearman a un nivel de significación del 0.05. Los resultados indicaron que existe un nivel de correlación alta ($r_s=0,996$) entre ambas variables y concluyó que existe una relación significativa ($p=0,000$) entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de salud de atención primaria.

Palabras Clave: gestión del suministro, disponibilidad, medicamentos esenciales.

ABSTRAC

The present investigation Management of the supply of essential medicines and their availability in the primary care health facilities of Lima Norte - 2018, had as objective to determine how the management of the supply of essential medicines is related to the availability in the health establishments of primary care of the Directorate of Integrated Health Networks of Lima Norte.

The type of research developed was framed within quantitative research, whose design was descriptive-correlational. The population was constituted by 359 responsible of pharmacy of the primary care establishments of Metropolitan Lima. The sample was composed of 97 pharmacy managers from the primary care facilities of Lima Norte and the random sample was applied.

The data collection form for the variable of availability of essential drugs was used as a technique and for the management of supplies was the survey as an instrument the questionnaire that was constituted by 20 items; the instrument was validated by expert researchers who determined its applicability and the result of Alpha de Cronbach ($\alpha = 0.77$), which determined a high reliability.

To determine the relationship between the study variables, the Spearman's Rho parametric test was used at a significance level of 0.05. The results indicated that there is a high level of correlation ($r_s = 0.899$) between both variables and concluded that there is a significant relationship ($p = 0.000$) between the management of the supply of essential medicines and their availability in primary care health facilities.

Keywords: supply management, availability, essential medicines.

Anexo 3. Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA LA GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES Y LA DISPONIBILIDAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE 2018 Autora : Valenzuela Ortiz Julio César																																											
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	DIMENSIONES E INDICADORES																																								
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales y la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>Problema específico 1 ¿Cuál es la relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a la programación y selección y la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018?</p> <p>Problema específico 2 ¿Cuál es la relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a adquisición y almacenamiento y la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018?</p> <p>Problema específico 3 ¿Cuál es la relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a distribución y transporte y la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria</p>	<p>Objetivo General Establecer la relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales y la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018</p> <p>Objetivo Específicos:</p> <p>Objetivo Específicos 1 Determinar la relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a la programación y selección y la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018</p> <p>Objetivo Específicos 2 Determinar la relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a adquisición y almacenamiento y la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018</p> <p>Objetivo Específicos 3</p>	<p>Hipótesis General Existe relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales y la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018</p> <p>Hipótesis Específicas:</p> <p>Hipótesis específicas 1 Existe relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a la programación y selección y la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018</p> <p>Hipótesis específicas 2 Existe relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a adquisición y almacenamiento y la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018</p> <p>Hipótesis específicas 3 Existe relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a distribución y transporte y la disponibilidad en</p>	<p>Variable 1: GESTIÓN DEL SUMINISTRO</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Escala y valores</th> <th>Niveles y Rangos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">Selección Programación</td> <td>Metas, Objetivos, Planes, Selección, Programación</td> <td>1 -4</td> <td rowspan="2">Escala de Likert 1 = Muy Deficiente</td> <td>Favorable (42-195)</td> </tr> <tr> <td>(4 -20)</td> <td>2 = Deficiente</td> <td>Regular (91-141)</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Adquisición Almacenamiento</td> <td>Estructura Recursos humanos Motivación</td> <td>5 - 10</td> <td rowspan="2">3 = Regular</td> <td>Desfavorable (39-90)</td> </tr> <tr> <td>(6 -30)</td> <td>4 = Eficiente</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Distribución Transporte</td> <td>Adquisición, Almacenamiento o Distribución</td> <td>11 - 15</td> <td rowspan="2">5 = Muy eficiente</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(6 -30)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Uso Racional</td> <td>Normas, Medidas Comparaciones Uso Racional Trato de los empleados</td> <td>16 - 20</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>(4 -20)</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y Rangos	Selección Programación	Metas, Objetivos, Planes, Selección, Programación	1 -4	Escala de Likert 1 = Muy Deficiente	Favorable (42-195)	(4 -20)	2 = Deficiente	Regular (91-141)	Adquisición Almacenamiento	Estructura Recursos humanos Motivación	5 - 10	3 = Regular	Desfavorable (39-90)	(6 -30)	4 = Eficiente		Distribución Transporte	Adquisición, Almacenamiento o Distribución	11 - 15	5 = Muy eficiente		(6 -30)			Uso Racional	Normas, Medidas Comparaciones Uso Racional Trato de los empleados	16 - 20					(4 -20)		
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y Rangos																																				
			Selección Programación	Metas, Objetivos, Planes, Selección, Programación	1 -4	Escala de Likert 1 = Muy Deficiente	Favorable (42-195)																																				
(4 -20)	2 = Deficiente	Regular (91-141)																																									
Adquisición Almacenamiento	Estructura Recursos humanos Motivación	5 - 10	3 = Regular	Desfavorable (39-90)																																							
	(6 -30)	4 = Eficiente																																									
Distribución Transporte	Adquisición, Almacenamiento o Distribución	11 - 15	5 = Muy eficiente																																								
	(6 -30)																																										
Uso Racional	Normas, Medidas Comparaciones Uso Racional Trato de los empleados	16 - 20																																									
		(4 -20)																																									
			<p>Variable 2: DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ESENCIALES</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Escala y valores</th> </tr> </thead> </table>		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores																																			
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores																																								

<p>de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018?</p> <p>Problema específico 4 ¿Cuál es la relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto al uso racional y la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018?</p>	<p>Determinar la relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto a distribución y transporte y la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018</p> <p>Objetivo Específicos 4 Determinar la relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto al uso racional y la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018</p>	<p>los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018</p> <p>Hipótesis específicas 4 Existe relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales, respecto al uso racional y la disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte en el periodo julio 2017 a junio 2018</p>	<table border="0"> <tr> <td>Disponibilidad de medicamentos esenciales</td> <td>Mayor a 90% óptima</td> <td>Mayor a 90% óptima</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>80% alta</td> <td>80% alta</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>70% regular</td> <td>70%</td> <td>Eficiente (142-195)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Menor a 70%</td> <td>regular</td> <td>Promedio (91-141)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Baja</td> <td>Menor a 70% baja</td> <td>Deficiente (39-90)</td> </tr> </table>		Disponibilidad de medicamentos esenciales	Mayor a 90% óptima	Mayor a 90% óptima			80% alta	80% alta			70% regular	70%	Eficiente (142-195)		Menor a 70%	regular	Promedio (91-141)		Baja	Menor a 70% baja	Deficiente (39-90)
Disponibilidad de medicamentos esenciales	Mayor a 90% óptima	Mayor a 90% óptima																						
	80% alta	80% alta																						
	70% regular	70%	Eficiente (142-195)																					
	Menor a 70%	regular	Promedio (91-141)																					
	Baja	Menor a 70% baja	Deficiente (39-90)																					
<p>NIVEL Y DISEÑO DE LA INVESTIGACION</p>	<p>POBLACION Y MUESTRA</p>	<p>TECNICAS E INSTRUMENTOS</p>	<p>ESTADISTICA DESCRIPTIVA - INFERENCIAL</p>																					
<p>Nivel: El estudio será correlacional, ya que su finalidad será conocer el grado de asociación entre las variables</p> <p>Diseño: No experimental, ya que no se realizará experimento alguno</p> <p>Enfoque: La investigación, presentará un enfoque cuantitativo; porque se realizará la medición de las variables y las cuales serán expresadas en resultados numéricos.</p> <p>Tipo:</p>	<p>Población La población está constituida por 97 responsables del servicio de farmacia de la DIRIS Lima Norte</p> <p>Muestra Se tomó a las 30 responsables del servicio de farmacia de la DIRIS Lima Norte</p>	<p>Ficha técnica Para medir la variable Gestión de Suministro Nombre: Cuestionario de Gestión de Suministro Autores: Jorge Luis Quispe 2017 Objetivo: Recoger información relacionada a Gestión de suministro de medicamentos Población a la que se le puede aplicar: Responsables de Farmacia Forma de administración: Individual Tiempo de la Aplicación: 40min. Descripción del instrumento: Presenta (20 ítems) 4 dimensiones: Selección y programación (4 ítems), adquisición y almacenamiento (6 ítems), distribución y transporte (6 ítems), uso racional (4 ítems). La escala de opciones de respuesta será: 1 = Muy Deficiente , 2 = Deficiente, 3 = Regular, 4 = Eficiente, 5 = Muy eficiente</p> <p>Para medir la variable Disponibilidad Nombre: Documentos de datos Autora: Oficina Gestión DIRIS L.N.</p>	<p>Frecuencias y porcentajes</p> <p>La relación será cuantificada mediante el coeficiente de Correlación rho de Spearman dado que se trata de dos variables cualitativas.</p>																					

<p>Por los objetivos de la investigación es de tipo básica porque está destinada a aportar un cuerpo organizado de conocimientos científicos y no produce necesariamente resultados de utilidad inmediata. Transversal porque recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único, Observacional, ya que el investigador no manipula ninguna variable de estudio. Ambipectivo porque va a registrar la información de una variable que se encuentra en los documentos y la otra variable según ocurren los fenómenos y observacional porque solo se limita a medir y describir las variables que se definen en el estudio.</p>		<p>Objetivo: Recoger información relacionada a la Disponibilidad</p> <p>Descripción del instrumento: son fichas de recojo de datos de la disponibilidad de los medicamentos esenciales de los establecimientos de salud</p>	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Anexo 4. Consentimiento informado

Participante.....
.....

Acepto participar en la investigación resolviendo la encuesta sobre
Gestión del suministro y su disponibilidad de medicamentos esenciales
en la DIRIS Lima Norte

Firma:

Fecha:

FICHA DE CUESTIONARIO

Variable 1: Gestión del Suministro de

Medicamentos Estimado Sr. (a):

.....

Agradezco su valiosa colaboración.

Es grato dirigirme a usted, para hacerle llegar el presente cuestionario, que tienen por finalidad obtener información sobre la **“Gestión del Suministro de Medicamentos Esenciales y su Disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la DIRIS Lima Norte – jul 2017 a jun 2018”**.

Hacemos de conocimiento que esta encuesta es **anónimo** y los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación.

INSTRUCCIONES: Marca con una (x) la alternativa que más se acerque a su opinión, de acuerdo a lo indicado, es importante que sus respuestas sean totalmente honestas.

Escala de Valoración:

1	2	3	4	5
MUY DEFICIENTE	DEFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	MUY EFICIENTE

Nº	ITEM	RESPUESTAS				
		1 MD	2 D	3 R	4 E	5 ME
1	La misión del servicio de Farmacia en los establecimientos de salud de la DIRIS Lima Norte está claramente definida.					
2	La misión del servicio de Farmacia está de acorde con el Plan Operativo Institucional (POI) del establecimiento de salud.					
3	El Servicio de Farmacia cuenta con un Plan de actividades que debe cumplir.					
4	El Servicio de Farmacia cuenta con la Infraestructura adecuada para brindar sus servicios.					
5	El Servicio de Farmacia cuenta con una estructura orgánica para la mejora de la calidad de los servicios.					
6	El Servicio de Farmacia cuenta con personal capacitado para su atención.					

7	Para una adecuada distribución de sus funciones, cuenta con un Manual.					
8	El personal de Farmacia muestra predisposición a la atención en la recepción, dispensación de medicamentos y solicitudes de los reclamos de los diversos servicios.					
9	El personal percibe que ha mejorado el servicio de Farmacia en la atención.					
10	Percibe que el personal de Farmacia hace uso adecuado de la tecnología para optimizar los servicios.					
11	El personal de Farmacia atiende con amabilidad y oportunamente a los usuarios.					
12	El Servicio de Farmacia hace el retiro oportuno de los medicamentos que se encuentran próximos a vencer y los cambia con prontitud.					
13	El Servicio de Farmacia tiene stock de medicamentos en caso de existir alguna contingencia.					
14	La publicación de avisos o comunicados, son oportunos y se cumplen.					
15	Existe publicación anticipada, comprensible y adecuada difusión de los medicamentos que existen en la farmacia.					
16	Existen normas o guías visibles respecto a la actividades que se realizan en el Servicio de Farmacia					
17	Existe control mediante sistemas computarizados, cuando se realiza la entrega y recepción de medicamentos.					
18	Existen medidas correctivas en cuanto a la calidad de los servicios.					
19	Se percibe el trabajo en equipo del personal que presta el servicio.					
20	Frente a un problema, percibe al personal motivado, demostrando interés en solucionarlo.					

Anexo 5. Base de datos

Constancia emitida por la Institución que autoriza la realización de la Investigación. En trámite por la UCV

5-Base de datos del estudio piloto

EE.SS.	N° ITEMS DE LA ENCUESTA																			
N°	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4
2	3	3	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4
3	4	3	4	3	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5
4	4	4	5	4	4	5	3	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5
5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
6	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5
9	5	5	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5
10	3	3	4	3	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5
11	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5
12	3	3	4	3	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5
13	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5
14	5	4	4	3	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5
15	4	4	4	3	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5
16	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17	5	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5
18	5	5	4	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	4	5
19	4	3	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4

20	3	3	4	3	4	5	4	4	5	4	5	5	3	4	5	3	4	3	4	4
21	4	5	4	3	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5
22	4	4	5	3	5	5	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	5	5
23	4	4	4	3	4	5	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4
24	3	3	4	3	4	5	4	4	5	4	5	5	3	4	5	3	4	3	4	4
25	4	5	4	3	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5
26	2	3	2	4	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5
27	3	3	4	3	4	5	4	4	5	4	5	5	3	4	5	3	4	3	4	4
28	4	5	4	3	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5
29	4	4	4	3	4	5	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4
30	3	3	4	3	4	5	4	4	5	4	5	5	3	4	5	3	4	3	4	4

Disponib Total		SUMAD1	NIVELD1	SUMAD2	NIVELD2	SUMAD3	NIVELD3	SUMAD4	NIVELD4	Suma Total	Nivel Total
86,15	3	16	4	25	5	26	5	18	5	85	5
84,85	3	14	4	27	5	25	5	18	5	84	4
86,35	3	14	4	26	5	26	5	19	5	85	5
81,15	3	15	4	24	4	26	5	16	5	81	4
75,45	2	12	3	22	4	23	4	18	5	75	4
77,55	2	14	4	22	4	23	4	18	5	77	4
82,95	3	13	4	24	4	26	5	18	5	81	4
84,65	3	15	4	25	5	26	5	18	5	84	4
78,05	2	14	4	24	4	24	4	16	5	78	4
81,85	3	13	4	24	4	26	5	18	5	81	4
86,45	3	15	4	26	5	26	5	19	5	86	5
89,05	3	17	5	26	5	27	5	19	5	89	5
87,95	3	16	4	27	5	26	5	18	5	87	5
90,85	4	19	5	25	5	27	5	20	5	91	5
76,85	2	11	3	24	4	25	5	17	5	77	4
91,95	4	17	5	26	5	28	5	20	5	91	5
85,75	3	15	4	26	5	26	5	18	5	85	5
88,25	3	16	4	27	5	26	5	18	5	87	5
88,75	3	16	4	25	5	27	5	20	5	88	5
86,15	3	14	4	26	5	26	5	19	5	85	5
87,95	3	16	4	27	5	26	5	18	5	87	5
93,35	4	19	5	26	5	27	5	20	5	92	5
88,25	3	16	4	27	5	26	5	18	5	87	5
87,45	3	15	4	27	5	27	5	17	5	86	5
90,00	4	18	5	27	5	27	5	18	5	90	5

88,45	3	16	4	27	5	27	5	18	5	88	5
83,45	3	11	3	27	5	26	5	18	5	82	4
80,00	3	13	4	25	5	26	5	16	5	80	4
83,55	3	17	5	26	5	25	5	15	4	83	4
90,00	4	17	5	26	5	28	5	19	5	90	5
80,65	3	11	3	27	5	26	5	17	5	81	4
87,75	3	16	4	26	5	28	5	17	5	87	5
83,25	3	14	4	26	5	25	5	17	5	82	4
83,95	3	17	5	26	5	24	4	16	5	83	4
84,25	3	13	4	26	5	27	5	17	5	83	4
92,85	4	19	5	28	5	26	5	18	5	91	5
87,65	3	15	4	27	5	26	5	19	5	87	5
85,45	3	15	4	26	5	27	5	16	5	84	4
90,95	4	17	5	28	5	27	5	19	5	91	5
76,75	2	13	4	26	5	23	4	15	4	77	4
84,25	3	15	4	27	5	24	4	17	5	83	4
87,55	3	15	4	26	5	28	5	18	5	87	5
80,00	3	14	4	25	5	25	5	16	4	80	4
86,35	3	13	4	28	5	26	5	18	5	85	5
81,75	3	15	4	26	5	25	5	15	4	81	4
83,75	3	14	4	25	5	26	5	17	5	82	4
86,05	3	14	4	28	5	25	5	18	5	85	5
80,85	3	14	4	23	4	25	5	19	5	81	4
90,45	4	17	5	26	5	28	5	20	5	91	5
80,00	3	15	4	24	4	25	5	16	4	80	4
86,35	3	17	5	27	5	25	5	16	4	85	5
86,55	3	17	5	25	5	24	4	19	5	85	5
87,55	3	19	5	26	5	26	5	16	4	87	5

94,85	4	18	5	28	5	28	5	19	5	93	5
77,85	2	13	4	24	4	24	4	17	5	78	4
72,25	2	11	3	22	4	23	4	16	4	72	4
83,55	3	13	4	26	5	26	5	18	5	83	4
80,00	3	14	4	25	5	25	5	16	4	80	4
84,85	3	18	5	26	5	22	4	18	5	84	4
85,25	3	16	4	26	5	25	5	17	5	84	4
86,85	3	13	4	26	5	27	5	20	5	86	5
90,00	4	16	4	28	5	26	5	20	5	90	5
83,55	3	15	4	26	5	25	5	17	5	83	4
76,75	2	13	4	25	5	24	4	15	4	77	4
86,95	3	14	4	27	5	27	5	18	5	86	5
80,45	3	13	4	26	5	25	5	17	5	81	4
74,85	3	13	4	22	4	23	4	16	4	74	4
85,05	3	16	4	25	5	25	5	18	5	84	4
82,75	3	15	4	25	5	24	4	17	5	81	4
90,85	4	13	4	29	5	29	5	20	5	91	5
83,95	3	15	4	26	5	26	5	16	4	83	4
86,45	3	17	5	29	5	25	5	14	4	85	5
86,65	3	14	4	23	4	29	5	19	5	85	5
94,15	4	19	5	27	5	27	5	20	5	93	5
90,95	4	13	4	29	5	29	5	20	5	91	5
90,00	4	13	4	29	5	29	5	19	5	90	5
87,25	3	13	4	27	5	27	5	19	5	86	5
96,35	4	18	5	28	5	27	5	20	5	93	5
95,45	4	16	4	27	5	30	5	20	5	93	5
88,75	3	17	5	26	5	25	5	20	5	88	5
87,55	3	14	4	28	5	29	5	16	4	87	5

83,05	3	14	4	25	5	27	5	16	4	82	4
91,15	4	15	4	28	5	29	5	19	5	91	5
87,25	3	14	4	25	5	28	5	19	5	86	5
91,65	4	15	4	26	5	30	5	20	5	91	5
91,45	4	18	5	26	5	27	5	20	5	91	5
96,75	4	16	4	28	5	29	5	20	5	93	5
87,15	3	13	4	26	5	29	5	18	5	86	5
84,85	3	13	4	27	5	24	4	19	5	83	4
90,45	4	15	4	28	5	28	5	20	5	91	5
86,05	3	15	4	28	5	26	5	16	4	85	5
88,75	3	14	4	26	5	28	5	20	5	88	5
84,25	3	15	4	27	5	25	5	16	4	83	4
91,05	4	15	4	26	5	30	5	20	5	91	5
83,35	3	15	4	25	5	25	5	17	5	82	4
87,45	3	17	5	27	5	27	5	16	4	87	5
88,15	3	13	4	27	5	27	5	20	5	87	5

N° ITEMS DE LA ENCUESTA

1	2	3	4	SUMAD1	NIVELD1	5	6	7	8	9	10	SUMAD2	NIVELD2	11	12	13	14	15	16	SUMAD3	NIVELD3	17	18	19	20	SUMAD4	NIVELD4	Suma Total	Nivel Total		
5	4	4	3	16	E	4	4	4	5	4	4	25	ME	5	4	4	5	4	4	26	ME	4	4	5	5	18	ME	85	ME		
3	3	4	4	14	E	4	5	4	4	5	5	27	ME	5	4	4	4	4	4	25	ME	5	4	5	4	18	ME	84	E		
4	3	4	3	14	E	4	5	4	4	5	4	26	ME	5	4	5	4	4	4	26	ME	5	5	4	5	19	ME	85	ME		
4	3	4	4	15	E	3	4	4	4	5	4	24	E	4	4	4	5	4	5	26	ME	4	4	4	4	16	ME	81	E		
2	3	4	3	12	R	3	4	3	4	4	4	22	E	4	4	4	4	4	3	23	E	4	4	5	5	18	ME	75	E		
3	4	4	3	14	E	3	4	3	4	4	4	22	E	4	4	4	4	4	3	23	E	4	4	5	5	18	ME	77	E		
3	3	4	3	13	E	4	4	3	4	4	5	24	E	5	4	4	4	4	5	26	ME	5	4	4	5	18	ME	81	E		
4	4	4	3	15	E	4	4	4	5	4	4	25	ME	5	4	4	5	4	4	26	ME	4	4	5	5	18	ME	84	E		
4	4	3	3	14	E	4	4	4	4	4	4	24	E	4	4	4	4	4	4	24	E	4	4	4	4	16	ME	78	E		
3	3	4	3	13	E	4	4	3	4	4	5	24	E	5	4	4	4	4	5	26	ME	5	4	4	5	18	ME	81	E		
4	4	4	3	15	E	5	5	4	4	4	4	26	ME	5	4	4	5	4	4	26	ME	5	5	4	5	19	ME	86	ME		
5	4	4	4	17	ME	4	4	4	4	5	5	26	ME	5	4	4	5	4	5	27	ME	5	5	4	5	19	ME	89	ME		
4	5	4	3	16	E	4	4	4	5	5	5	27	ME	5	4	4	4	4	5	26	ME	4	4	5	5	18	ME	87	ME		
5	5	4	5	19	ME	4	4	4	5	4	4	25	ME	5	4	5	5	4	4	27	ME	5	5	5	5	20	ME	91	ME		
3	3	2	3	11	R	4	4	4	4	4	4	24	E	4	4	4	5	4	4	25	ME	4	5	4	4	17	ME	77	E		
4	4	5	4	17	ME	4	5	3	5	5	4	26	ME	5	5	5	5	4	4	28	ME	5	5	5	5	20	ME	91	ME		
3	4	5	3	15	E	4	5	4	4	5	4	26	ME	5	4	4	4	4	5	26	ME	5	4	5	4	18	ME	85	ME		
4	5	4	3	16	E	4	4	4	5	5	5	27	ME	5	4	4	4	4	5	26	ME	4	4	5	5	18	ME	87	ME		
5	3	4	4	16	E	3	4	5	4	5	4	25	ME	4	5	4	5	4	5	27	ME	5	5	5	5	20	ME	88	ME		
4	3	4	3	14	E	4	5	4	4	5	4	26	ME	5	4	5	4	4	4	26	ME	5	5	4	5	19	ME	85	ME		

4	5	4	3	16	E	4	4	4	5	5	5	27	ME	5	4	4	4	4	5	26	ME	4	4	5	5	18	ME	87	ME		
5	4	5	5	19	ME	5	5	4	4	4	4	26	ME	4	5	4	5	5	4	27	ME	5	5	5	5	20	ME	92	ME		
4	5	4	3	16	E	4	4	4	5	5	5	27	ME	5	4	4	4	4	5	26	ME	4	4	5	5	18	ME	87	ME		
4	4	4	3	15	E	4	5	5	4	5	4	27	ME	5	5	4	4	5	4	27	ME	4	5	4	4	17	ME	86	ME		
4	5	4	5	18	ME	4	4	4	5	5	5	27	ME	5	4	4	5	4	5	27	ME	4	4	5	5	18	ME	90	ME		
4	4	4	4	16	E	4	4	5	5	4	5	27	ME	4	4	5	5	4	5	27	ME	4	4	5	5	18	ME	88	ME		
2	3	2	4	11	R	4	4	5	5	4	5	27	ME	4	4	5	5	4	4	26	ME	4	4	5	5	18	ME	82	E		
3	4	3	3	13	E	4	4	4	4	5	4	25	ME	5	4	4	4	4	5	26	ME	4	4	4	4	16	ME	80	E		
4	4	4	5	17	ME	4	5	4	4	5	4	26	ME	4	4	5	4	4	4	25	ME	4	3	4	4	15	E	83	E		
4	4	4	5	17	ME	4	4	4	5	4	5	26	ME	5	5	5	4	4	5	28	ME	5	5	5	4	19	ME	90	ME		
2	3	2	4	11	R	4	4	5	5	4	5	27	ME	4	4	5	5	4	4	26	ME	4	4	4	5	17	ME	81	E		
4	4	4	4	16	E	4	5	4	4	5	4	26	ME	5	5	4	4	5	5	28	ME	4	5	4	4	17	ME	87	ME		
3	4	4	3	14	E	4	4	4	5	4	5	26	ME	4	4	4	4	4	5	25	ME	4	4	5	4	17	ME	82	E		
4	4	4	5	17	ME	4	5	4	4	5	4	26	ME	4	4	4	4	4	4	24	E	4	4	4	4	16	ME	83	E		
3	3	4	3	13	E	4	5	4	4	5	4	26	ME	5	5	3	4	5	5	27	ME	4	5	4	4	17	ME	83	E		
5	5	4	5	19	ME	4	5	4	5	5	5	28	ME	5	4	4	4	4	5	26	ME	4	4	5	5	18	ME	91	ME		
4	3	4	4	15	E	4	4	5	5	4	5	27	ME	4	4	5	5	4	4	26	ME	5	4	5	5	19	ME	87	ME		
3	5	4	3	15	E	4	5	4	4	5	4	26	ME	5	5	4	4	5	4	27	ME	4	4	4	4	16	ME	84	E		
4	5	4	4	17	ME	4	5	5	5	4	5	28	ME	4	4	5	5	4	5	27	ME	5	4	5	5	19	ME	91	ME		
3	3	4	3	13	E	4	5	4	4	5	4	26	ME	4	4	3	4	5	3	23	E	4	3	4	4	15	E	77	E		
4	4	4	3	15	E	4	5	4	4	5	5	27	ME	4	4	4	4	4	4	24	E	4	4	4	5	17	ME	83	E		
4	4	4	3	15	E	4	5	4	4	5	4	26	ME	5	5	5	4	5	4	28	ME	4	5	5	4	18	ME	87	ME		
3	4	4	3	14	E	4	4	4	4	5	4	25	ME	5	4	4	4	4	4	25	ME	4	4	4	4	16	E	80	E		
3	3	3	4	13	E	5	4	5	5	4	5	28	ME	4	4	5	5	4	4	26	ME	4	4	5	5	18	ME	85	ME		
4	3	4	4	15	E	4	5	4	4	5	4	26	ME	5	5	3	4	5	3	25	ME	4	3	4	4	15	E	81	E		

3	4	3	4	14	E	4	4	4	4	4	5	25	ME	4	4	5	4	4	5	26	ME	4	4	5	4	17	ME	82	E		
3	3	4	4	14	E	4	5	5	4	5	5	28	ME	5	4	4	4	4	4	25	ME	5	4	5	4	18	ME	85	ME		
4	3	4	3	14	E	4	4	4	4	3	4	23	E	4	4	5	4	4	4	25	ME	5	5	4	5	19	ME	81	E		
4	4	5	4	17	ME	4	5	3	5	5	4	26	ME	5	5	5	5	4	4	28	ME	5	5	5	5	20	ME	91	ME		
3	4	4	4	15	E	4	4	4	4	4	4	24	E	4	4	4	5	4	4	25	ME	4	4	4	4	16	E	80	E		
4	4	5	4	17	ME	4	5	5	4	5	4	27	ME	4	5	4	4	4	4	25	ME	4	4	4	4	16	E	85	ME		
4	4	4	5	17	ME	4	4	4	4	4	5	25	ME	4	4	4	4	4	4	24	E	4	5	5	5	19	ME	85	ME		
5	4	5	5	19	ME	4	5	4	4	5	4	26	ME	4	4	4	5	4	5	26	ME	4	4	4	4	16	E	87	ME		
5	5	4	4	18	ME	5	5	4	5	4	5	28	ME	5	5	5	4	5	4	28	ME	5	5	4	5	19	ME	93	ME		
3	3	4	3	13	E	4	4	3	4	4	5	24	E	4	4	4	4	4	4	24	E	5	4	4	4	17	ME	78	E		
2	3	2	4	11	R	3	4	3	4	4	4	22	E	4	4	4	4	4	3	23	E	4	4	4	4	16	E	72	E		
3	3	4	3	13	E	4	5	4	4	5	4	26	ME	5	5	4	4	5	3	26	ME	4	5	4	5	18	ME	83	E		
3	4	4	3	14	E	4	4	4	4	5	4	25	ME	5	4	4	4	4	4	25	ME	4	4	4	4	16	E	80	E		
4	4	5	5	18	ME	5	5	4	4	4	4	26	ME	4	4	3	4	3	4	22	E	4	4	5	5	18	ME	84	E		
4	4	4	4	16	E	4	5	4	4	5	4	26	ME	4	5	4	4	4	4	25	ME	4	5	4	4	17	ME	84	E		
3	3	4	3	13	E	4	5	4	4	5	4	26	ME	5	5	3	4	5	5	27	ME	5	5	5	5	20	ME	86	ME		
4	5	4	3	16	E	4	4	5	5	5	5	28	ME	5	4	4	4	4	5	26	ME	5	5	5	5	20	ME	90	ME		
4	4	4	3	15	E	4	5	4	4	5	4	26	ME	4	4	4	4	5	4	25	ME	4	5	4	4	17	ME	83	E		
3	3	4	3	13	E	4	5	4	4	4	4	25	ME	5	4	3	4	5	3	24	E	4	3	4	4	15	E	77	E		
3	4	3	4	14	E	4	4	5	5	4	5	27	ME	4	4	5	5	4	5	27	ME	4	4	5	5	18	ME	86	ME		
3	3	4	3	13	E	5	5	4	4	4	4	26	ME	5	5	3	4	5	3	25	ME	4	5	4	4	17	ME	81	E		
3	4	3	3	13	E	4	3	4	4	4	3	22	E	4	4	3	4	4	4	23	E	4	4	4	4	16	E	74	E		
4	4	5	3	16	E	5	5	3	4	4	4	25	ME	4	4	4	4	5	4	25	ME	4	4	5	5	18	ME	84	E		
4	4	4	3	15	E	4	5	4	4	4	4	25	ME	4	4	4	4	4	4	24	E	4	5	4	4	17	ME	81	E		
3	4	3	3	13	E	4	5	5	5	5	5	29	ME	5	4	5	5	5	5	29	ME	5	5	5	5	20	ME	91	ME		
4	4	3	4	15	E	4	5	4	5	4	4	26	ME	4	4	4	5	4	5	26	ME	4	4	4	4	16	E	83	E		

Anexo 6. Carta de presentación

Señor:

Presente.-

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

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de **Maestría** con mención en Gestión de los Servicios de Salud de la UCV, en la sede Lima Norte, promoción 2018-II, aula 720, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de Magister.

El título nombre de nuestro proyecto de investigación es: “**Gestión del Suministro de Medicamentos Esenciales y su Disponibilidad en los Establecimientos de atención primaria de la DIRIS Lima Norte – jul 2017 a jun 2018**”. Siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de salud y/o investigación científica.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

1. Anexo N° 1: Carta de presentación
2. Anexo N° 2: Matriz de operacionalización
3. Anexo N° 3 : Definiciones conceptuales de las variables
4. Anexo N° 4: Certificado de validez de contenido de los instrumentos

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Br. Julio César Valenzuela Ortiz
DNI N° 06952913

Anexo 7. Certificado de validez

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	PLANIFICACIÓN							
1	La misión del servicio de Farmacia en los establecimientos de salud de la DIRIS Lima Norte está claramente definida.	✓		✓		✓		
2	La misión del servicio de Farmacia está de acorde con el Plan Operativo Institucional (POI) del establecimiento de salud.	✓		✓		✓		
3	El Servicio de Farmacia cuenta con un Plan de actividades que debe cumplir.	✓		✓		✓		
4	El Servicio de Farmacia cuenta con la Infraestructura adecuada para brindar sus servicios.	✓		✓		✓		
	ORGANIZACIÓN	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5	El Servicio de Farmacia cuenta con una estructura orgánica para la mejora de la calidad de los servicios.	✓		✓		✓		
6	El Servicio de Farmacia cuenta con personal capacitado para su atención.	✓		✓		✓		
7	Para una adecuada distribución de sus funciones cuenta con un Manual.	✓		✓		✓		
8	El personal de Farmacia muestra predisposición a la atención en la recepción, dispensación de medicamentos y solicitudes de los reclamos de los diversos servicios.	✓		✓		✓		
9	El personal percibe que ha mejorado el servicio de Farmacia en la atención.	✓		✓		✓		
10	Percibe que el personal de Farmacia hace uso adecuado de la tecnología para optimizar los servicios.	✓		✓		✓		
	DIRECCIÓN	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11	El personal de Farmacia atiende con amabilidad y oportunamente a los usuarios.	✓		✓		✓		
12	El Servicio de Farmacia hace el retiro oportuno de los medicamentos que se encuentran próximos a vencer y los cambia con prontitud.	✓		✓		✓		
13	El Servicio de Farmacia tiene stock de medicamentos en caso de	✓		✓		✓		

	existir alguna contingencia.						
14	La publicación de avisos o comunicados, son oportunos y se cumplen.	✓		✓		✓	
15	Existe publicación anticipada, comprensible y adecuada difusión de los medicamentos que existen en la farmacia.	✓		✓		✓	
	CONTROL	Sí	No	Sí	No	Sí	No
16	Existen normas o guías visibles respecto a la actividades que se realizan en el Servicio de Farmacia	✓		✓		✓	
17	Existe control mediante sistemas computarizados, cuando se realiza la entrega y recepción de medicamentos.	✓		✓		✓	
18	Existen medidas correctivas en cuanto a la calidad de los servicios.	✓		✓		✓	
19	Se percibe el trabajo en equipo del personal que presta el servicio.	✓		✓		✓	
20	Frente a un problema, percibe al personal motivado, demostrando interés en solucionarlo.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Tiene Suficiencia

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

14 de set. del 2018

Apellidos y nombres del juez evaluador: AGUIZAR PARILLO ANGEL RAUL DNI: 07804818

Especialidad del evaluador: GESTIÓN PÚBLICA

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS
LIMA NOROCCIDENTE
C.S. CARLOS PHILLIPS

ANGEL RAUL AGUIZAR PARILLO
MEDICO JEFE
C.M.P. 57549

- ¹ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
- ² **Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.
- ³ **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES

N°	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	PLANIFICACIÓN							
1	La misión del servicio de Farmacia en los establecimientos de salud de la DIRIS Lima Norte está claramente definida.	✓		✓		✓		
2	La misión del servicio de Farmacia está de acorde con el Plan Operativo Institucional (POI) del establecimiento de salud.	✓		✓		✓		
3	El Servicio de Farmacia cuenta con un Plan de actividades que debe cumplir.	✓		✓		✓		
4	El Servicio de Farmacia cuenta con la Infraestructura adecuada para brindar sus servicios.	✓		✓		✓		
	ORGANIZACIÓN	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5	El Servicio de Farmacia cuenta con una estructura orgánica para la mejora de la calidad de los servicios.	✓		✓		✓		
6	El Servicio de Farmacia cuenta con personal capacitado para su atención.	✓		✓		✓		
7	Para una adecuada distribución de sus funciones cuenta con un Manual.	✓		✓		✓		
8	El personal de Farmacia muestra predisposición a la atención en la recepción, dispensación de medicamentos y solicitudes de los reclamos de los diversos servicios.	✓		✓		✓		
9	El personal percibe que ha mejorado el servicio de Farmacia en la atención.	✓		✓		✓		
10	Percibe que el personal de Farmacia hace uso adecuado de la tecnología para optimizar los servicios.	✓		✓		✓		
	DIRECCIÓN	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11	El personal de Farmacia atiende con amabilidad y oportunamente a los usuarios.	✓		✓		✓		
12	El Servicio de Farmacia hace el retiro oportuno de los medicamentos que se encuentran próximos a vencer y los cambia con prontitud.	✓		✓		✓		
13	El Servicio de Farmacia tiene stock de medicamentos en caso de	✓		✓		✓		

	existir alguna contingencia.						
14	La publicación de avisos o comunicados, son oportunos y se cumplen.	✓		✓		✓	
15	Existe publicación anticipada, comprensible y adecuada difusión de los medicamentos que existen en la farmacia.	✓		✓		✓	
	CONTROL	Sí	No	Sí	No	Sí	No
16	Existen normas o guías visibles respecto a la actividades que se realizan en el Servicio de Farmacia	✓		✓		✓	
17	Existe control mediante sistemas computarizados, cuando se realiza la entrega y recepción de medicamentos.	✓		✓		✓	
18	Existen medidas correctivas en cuanto a la calidad de los servicios.	✓		✓		✓	
19	Se percibe el trabajo en equipo del personal que presta el servicio.	✓		✓		✓	
20	Frente a un problema, percibe al personal motivado, demostrando interés en solucionarlo.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Tiene Suficiencia

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

14 de Set. del 2018

Apellidos y nombres del juez evaluador: DONNRES SALAZAR SHARON KATHERINE DNI: 47206078

Especialidad del evaluador: GESTIÓN EN SERVICIOS DE LA SALUD



- ¹ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
- ² **Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.
- ³ **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE GESTIÓN DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES

N°	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	PLANIFICACIÓN							
1	La misión del servicio de Farmacia en los establecimientos de salud de la DIRIS Lima Norte está claramente definida.	✓		✓		✓		
2	La misión del servicio de Farmacia está de acorde con el Plan Operativo Institucional (POI) del establecimiento de salud.	✓		✓		✓		
3	El Servicio de Farmacia cuenta con un Plan de actividades que debe cumplir.	✓		✓		✓		
4	El Servicio de Farmacia cuenta con la Infraestructura adecuada para brindar sus servicios.	✓		✓		✓		
	ORGANIZACIÓN	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5	El Servicio de Farmacia cuenta con una estructura orgánica para la mejora de la calidad de los servicios.	✓		✓		✓		
6	El Servicio de Farmacia cuenta con personal capacitado para su atención.	✓		✓		✓		
7	Para una adecuada distribución de sus funciones cuenta con un Manual.	✓		✓		✓		
8	El personal de Farmacia muestra predisposición a la atención en la recepción, dispensación de medicamentos y solicitudes de los reclamos de los diversos servicios.	✓		✓		✓		
9	En lo personal percibe que ha mejorado el servicio de Farmacia en la atención.	✓		✓		✓		
10	Percibe que el personal de Farmacia hace uso adecuado de la tecnología para optimizar los servicios.	✓		✓		✓		
	DIRECCIÓN	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11	El personal de Farmacia atiende con amabilidad y oportunamente a los usuarios.	✓		✓		✓		
12	El Servicio de Farmacia hace el retiro oportuno de los medicamentos que se encuentran próximos a vencer y los cambia con prontitud.	✓		✓		✓		
13	El Servicio de Farmacia tiene stock de medicamentos en caso de	✓		✓		✓		

	existir alguna contingencia.	/		/		/	
14	La publicación de avisos o comunicados, son oportunos y se cumplen.	/		/		/	
15	Existe publicación anticipada, comprensible y adecuada difusión de los medicamentos que existen en la farmacia.	/		/		/	
	CONTROL	Sí	No	Sí	No	Sí	No
16	Existen normas o guías visibles respecto a las actividades que se realizan en el Servicio de Farmacia	/		/		/	
17	Existe control mediante sistemas computarizados, cuando se realiza la entrega y recepción de medicamentos.	/		/		/	
18	Existen medidas correctivas en cuanto a la calidad de los servicios.	/		/		/	
19	Se percibe el trabajo en equipo del personal que presta el servicio.	/		/		/	
20	Frente a un problema, percibe al personal motivado, demostrando interés en solucionarlo.	/		/		/	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

14 de Set. del 2018

Apellidos y nombres del juez evaluador: CORDOVA SOTOMAYOR DANIEL ANGELO DNI: 08877457

Especialidad del evaluador: INVESTIGACION

¹ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

² **Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.

³ **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

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



Mg. Daniel A. Córdova Sotomayor
 Docente Investigador
 COP. 16806



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
ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Julio César Valenzuela Ortiz

INFORME TITULADO:

Gestión del Suministro de medi-
camentos esenciales y su disponibilidad
en los establecimientos de atención primaria DIRIS-L.N.2018

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Maestro en la Gestión Servicios de la Salud.

SUSTENTADO EN FECHA: 27-01-2019

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por Unanimidad



[Signature]
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LOS TRABAJOS ACADÉMICOS DE LA UCV

Yo, Daniel Ángel Córdova Sotomayor, docente de la Escuela de Posgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado "Gestión de suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la DIRIS Lima Norte 2018" del estudiante: Julio César Valenzuela Ortiz; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente: Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constato 23% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 19 de enero del 2019

Daniel Ángel Córdova Sotomayor
DNI: 08877455



Gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la dirección de redes integradas de salud Lima norte 2018

Tesis para optar el grado de:

Maestro en Gestión de los Servicios de Salud

AUTOR:

Bach. VALENZUELA ORTIZ JULIO CESAR

ASESOR:

Mg. CORDOVA SOTOMAYOR DANIEL ANGEL

SECCION:
Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Resumen de coincidencias

23 %

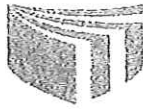
Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

Coincidencias

- | | | |
|---|----------------------------|-----|
| 1 | repositorio.unheval.edu... | 2 % |
| 2 | core.ac.uk | 1 % |
| 3 | Entregado a Universida... | 1 % |
| 4 | Entregado a Pontificia ... | 1 % |
| 5 | caribbean.scielo.org | 1 % |
| 6 | Entregado a Universida... | 1 % |

Daniel Cordova



FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Valenzuela Ortiz Julio Cesar

D.N.I. : 06952913

Domicilio : Av. Pno 889 Comas

Teléfono : Fijo : 5253195 Móvil : 991568831

E-mail : julio.val089@gmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

[] Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

[] Tesis de Posgrado

[X] Maestría

[] Doctorado

Grado :

Mención : Gestión de los Servicios de Salud

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Valenzuela Ortiz Julio Cesar

Título de la tesis:

Gestión del Suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la dirección de redes integradas de salud Lima Norte 2018

Año de publicación : 2019

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

[Handwritten signature]

Fecha:

28 Marzo 2019