



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Gestión de medicamentos y el sistema de dispensación
de dosis unitaria, Centro de Aislamiento Temporal Ramón
Castilla Trujillo-2021

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Sánchez Gutiérrez, María Luz (ORCID: 0000-0001-5596-2985)

ASESORA:

Dra. Alva Loyola, María Elena (ORCID: 0000-0002-3034-2170)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

TRUJILLO – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de mis anhelos más deseados.

A mi hija Eleanor, quien es mi motivación para querer esforzarme siempre a salir adelante y brindarle calidad de vida.

A mi esposo Ricardo, por su amor, quien me ha ofrecido su ayuda incondicional, para que se concrete con éxito la finalización de mis estudios de grado.

A mis padres Cesar y Angélica por su amor, trabajo y sacrificio en todo este proyecto de estudio, gracias a ellos he logrado llegar hasta aquí.

A mis hermanos Nataly y Miguel por la motivación y la confianza de alcanzar mis metas.

Agradecimiento

A Dios por todas sus bendiciones que he recibido en el transcurso de mi vida.

A mis padres que han sabido darme su ejemplo de trabajo, esfuerzo y honradez, así mismo, por el apoyo que me brindaron para terminar exitosamente esta investigación.

A mi esposo e hija por su apoyo incondicional y paciencia en este trabajo de investigación.

A cada uno de los docentes que contribuyeron a hacerme una mejor profesional durante el tiempo que duro la maestría, compartiendo sus conocimientos, experiencias y consejos, los cuales valoro y aplicaré en todo el devenir de mi vida profesional y personal.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II.MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	15
3.2. Variables y operacionalización	16
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos.....	18
3.6. Método de análisis de datos	19
3.7. Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS.....	41
ANEXOS.....	49

Índice de tablas

Tabla 1: Frecuencia de la Gestión de Medicamentos de un Centro de Aislamiento Temporal, 2021.....	21
Tabla 2: Frecuencia de las dimensiones de la Gestión de medicamentos en un Centro de Aislamiento Temporal, 2021.....	22
Tabla 3: Frecuencia del Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria de un Centro de Aislamiento Temporal, 2021.....	23
Tabla 4: Frecuencia de las dimensiones de Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria en un Centro de Aislamiento Temporal, 2021.....	24
Tabla 5: Relación de frecuencia de las variables Gestión de Medicamentos y Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria en un Centro de Aislamiento Temporal, 2021.....	25
Tabla 6: Relación de frecuencias de las dimensiones de gestión de medicamentos y el sistema de dispensación de dosis unitaria en el personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021...	26
Tabla 7: Correlación de Rho de Spearman para determinar la Hipótesis general.....	28
Tabla 8: Correlación de Rho de Spearman para determinar la Hipótesis específica 1.....	29
Tabla 9: Correlación de Rho de Spearman para determinar la Hipótesis específica 2.....	30
Tabla 10: Correlación de Rho de Spearman para determinar la Hipótesis específica 3.....	31
Tabla 11: Correlación de Rho de Spearman para determinar la Hipótesis específica 4.....	32

Resumen

La investigación tuvo el objetivo determinar la relación entre la Gestión de medicamentos y el Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria (SDMDU) del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo - 2021. El tipo de investigación es aplicada, su diseño de investigación es no experimental, transversal descriptivo y correlacional. La muestra estuvo constituida por 85 personal de salud, quienes fueron médicos, enfermeras y técnicos de enfermería del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla”, se utilizó dos cuestionarios físicos tipo escala de Likert que permitió conseguir los datos necesarios. Por los hallazgos obtenidos se aprecia que predomina la Gestión de medicamentos como poco eficiente con 57.65%, seguido de eficiente con 37.65%. En contraste con el SDMDU que en el mismo centro predomina como eficiente con 74.1%, seguido de poco eficiente con 23.5%. La conclusión a la que se arribó es que la Gestión de medicamentos se relaciona de manera directa media y altamente significativa con el SDMDU del Centro de Aislamiento Temporal con un Rho Spearman= 0,674 (positiva media) con significancia de 0.000 que es menor al 1% de significancia estándar ($p < 0.000$).

Palabras clave: Gestión, medicamentos, dosis unitaria.

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship between Medication Management and the Unit Dose Dispensing System (SDMDU) of the Temporary Isolation Center "Ramón Castilla" Trujillo - 2021. The type of research is applied, its research design is non-experimental, cross-sectional descriptive and correlational. The sample consisted of 85 health personnel, who were doctors, nurses and nursing technicians of the "Ramón Castilla" Temporary Isolation Center. Two physical Likert scale questionnaires were used to obtain the necessary data. From the findings obtained, it can be seen that Medication Management predominates as not very efficient with 57.65%, followed by efficient with 37.65%. In contrast with the SDMDU, which in the same center predominates as efficient with 74.1%, followed by not very efficient with 23.5%. The conclusion reached is that Medication Management is directly and highly significantly related to the SDMDU of the Temporary Isolation Center with a Spearman Rho = 0.674 (positive mean) with a significance of 0.000, which is less than 1% standard significance ($p < 0.000$).

Keywords: Management, medication, unit dose.

I. INTRODUCCIÓN

En esta problemática de salud mundial por Covid-19, la gestión de medicamentos tuvo un mayor impacto por lo que surgió la necesidad de optimizar la accesibilidad a los medicamentos como una prioridad a nivel mundial, esta pandemia se encontró con una realidad donde el presupuesto asignado a los establecimientos de salud fue insuficiente sumando a esto se sumó un sistema de distribución con falencias que puso barreras para que el abastecimiento sea continuo y exista disponibilidad de los productos (AEMPS, 2020). Esto obligó a que se dieran soluciones de emergencia implementando estrategias y mecanismos de gestión para fortalecer el sistema y servicios a nivel intrahospitalario con la intervención de todos los involucrados en el abastecimiento y uso racional de la medicina.

Se observó en varios países del mundo la gran fragilidad en sus sistemas sanitarios esto se manifestó con el aumento de personas infectadas, por lo que no se contó con los equipos sanitarios suficientes para dar la atención necesaria, ni los medicamentos para los tratamientos debido a que la demanda de este aumento en un 33%, quedando en evidencia que la gestión que se realizó por los involucrados en cuidar la accesibilidad a los medicamentos no era la suficiente, ni la adecuada. (AEM, 2020)

Así también, en Latinoamérica le costó enfrentar una patología no estudiada y por ende no existieron tratamientos farmacológicos ni biológicos, esto forma parte de las debilidades que ya tenía la gestión de los sistemas de salud principalmente para conseguir el acceso y atención equitativa de las medicinas a todas las personas lo que fue un punto de quiebre la falta total o parcial de políticas nacionales de medicamentos que permitirían una orientación ideal sobre los aspectos que involucra el ciclo de los medicamentos, las primeras nacionalidades que se afectaron fueron Panamá, Costa Rica y República Dominicana ya que tenían en su contra las inadecuadas condiciones de vida que tiene la mayoría de sus poblaciones. (Sáenz A, 2021) (Jiménez H, 2019)

Asu vez, en el Perú se dispuso tomar medidas de índole económica de S/ 213'957,583, con la intención que se aseguró a la ciudadanía el acceso a medicamentos e insumos médicos como parte de la terapia médica de covid-19. A

demás con la intención de que se garantice la efectividad y optimización al distribuir la medicina se implementó la vía electrónica para automatizar la prescripción y dispensación de los medicamentos, así se evitaría que se compre medicina únicamente para stock y no para la necesidad real de los pacientes, obteniéndose la trazabilidad del expendio de medicina y material quirúrgico; eliminando las brechas en la atención insatisfecha. Por este motivo el MINSA buscó garantizar la coordinación entre procesos de atención médica y gestión respecto a los medicamentos. (MINSA, 2020)

A demás, se observó que las farmacias de los hospitales se adaptaron rápidamente con el fin de brindar solución a un acontecimiento muy compleja por el ingreso permanente de pacientes con síntomas de COVID-19 que requirieron procedimientos médicos urgente, lo que conllevó a la remodelación del nosocomio, condicionando nuevos espacios que tenían otros servicios hasta la implementación de espacios extrahospitalarios como hoteles, pabellones deportivos, centros de aislamiento temporal y la creación de establecimientos para la atención de pacientes en todo el Perú que incrementó el número de camas de hospitalización que se necesitó. (Cabañas, 2020)

En ese sentido en la Farmacia del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla”, se atendieron recetas médicas mediante el Sistema de Dispensación de Medicamentos de Dosis Unitaria (SDMDU), aunque al implementarlo fue evidente una gestión de medicamentos deficiente, ya que no se contaba con un sistema automatizado que permitiera un trabajo óptimo y evitará el riesgo de contagio por covid-19, por lo tanto, se presentó una serie de errores al momento de la validación de las recetas como medicamentos con nombres de marca, medicamentos que no estaban en el petitorio nacional, letra del personal médico no legible, o que se excedían en la prescripción de la duración del tratamiento de antibióticos, no colocaban los medicamentos para las comorbilidades de los pacientes. Así mismo, no contaban con procesos establecidos que permitan la distribución de medicamentos, impidiendo el uso racional de los medicamentos e identificar reacciones adversas.

Por otro lado, se observó la insatisfacción y disconformidad por parte de enfermería como responsables de recibir los medicamento para ser administrados al paciente, es decir, reclamaban que el tratamiento no estaba completo, debido a que el servicio de farmacia no contaba con el stock para atender su requerimiento inicial, ni era el adecuado para completar el tratamiento de los pacientes que llegaban con una condición grave por COVID-19; también señalaban que se administraba el medicamento fuera del horario indicado por el médico, debido a que no podían identificar el medicamento por no tener nombre en la tableta que les entregaban; además se presentaban pérdidas de medicamentos porque no contaban con el coche de distribución reglamentado que es una herramienta necesaria para la adecuado funcionamiento del SDMDU. Por otro lado, no se cuenta con el coche de paro, ni formatos de devolución de fármacos que son elementos indispensables que forman parte del SDMDU.

Por consiguiente, se plasmó el problema del trabajo de investigación, ¿Existe relación entre la gestión de medicamentos y el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021?

Esta investigación se justifica convenientemente porque sirve para comprender, explicar y describir la relación que existe entre la gestión de medicamentos con el SDMDU y así este último funcione adecuadamente, además contribuirá a que se tomen las medidas para reducir los errores en la dispensación a los pacientes hospitalizados. Así mismo, en el aspecto social, los resultados de este estudio van a permitir incrementar la satisfacción de los pacientes y del equipo hospitalario al reducir los errores en la prescripción, dispensación y administración de medicamentos. Así también, en la práctica permite a los responsables del establecimiento de salud tomar acciones acertadas para mejorar los resultados relacionados con el tema. A demás, metodológicamente sirve para futuras investigaciones, las cuales pueden hacer uso de la técnica de investigación como el cuestionario y el proceso de datos en software de la presente investigación. Finalmente, aporta a la teoría de la relación entre las variables de estudio para dar una visión general del funcionamiento y cumplimiento del SDMDU para la búsqueda de soluciones y mejoras.

Por otro lado, esta investigación contó con un objetivo general Determinar la relación que existe entre la Gestión de medicamentos y el Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021 y como sus objetivos específicos O1: Identificar la frecuencia de la Gestión de medicamentos y de sus dimensiones del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo, O2: Identificar la frecuencia del Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria y de sus dimensiones del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo, O3: Establecer la relación que existe entre la dimensión disponibilidad física del medicamento de la gestión de medicamentos con el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo, O4: Establecer la relación que existe entre la dimensión asequibilidad del medicamento de la gestión de medicamentos con el Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo, O5: Establecer la relación que existe entre la dimensión accesibilidad del medicamento de la gestión de medicamentos con el Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo, O6: Establecer la relación que existe entre la dimensión aceptabilidad del medicamento de la gestión de medicamento con el Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo.

Por lo expuesto anteriormente, se planteó la Hipótesis general de investigación que fue La gestión de medicamentos se relaciona directa y significativamente con el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021, por otro lado la hipótesis nula fue La gestión de medicamentos no se relaciona directamente con el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021, así mismo las hipótesis específicas fueron H1: La dimensión disponibilidad del medicamento de la gestión de medicamentos se relaciona directa y significativamente con el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021, H2: La dimensión asequibilidad del medicamento de la gestión de medicamentos se relaciona directa y significativamente con el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de

Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021, H3: La dimensión accesibilidad del medicamento de la gestión de medicamentos se relaciona directa y significativamente con el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021, H4: La dimensión aceptabilidad del medicamento de la gestión de medicamentos se relaciona directa y significativamente con el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021.

II. MARCO TEÓRICO

Se pudo tener un soporte de la relación existente entre las gestiones de fármacos y el Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria (SDMDU) se analizaron diversas investigaciones llevadas a cabo para que se comprenda esta relación que beneficia al paciente.

En el Perú se realizó un estudio por Alipazaga E (2018), que tuvo como objetivo identificar si existe asociación entre Gestión del hospital respecto a medicamentos, con el mecanismo de entrega de fármacos implementando unidosis con la participación de los colaboradores del nosocomio José Agurto Tello; fue un estudio transversal, correlacional descriptivo, se utilizó como técnica la encuesta. El muestreo fue probabilístico, se consideró a 148 participantes, se evidenció que el 39.2%, consideraron que la gestión hospitalaria, fue poco eficiente por ende el SDMDU era poco eficiente y el 18.9%, lo consideraron como eficiente por lo tanto el SDMDU era eficiente, indicando que mientras realicen una gestión óptima de medicamentos por parte del equipo gestor dentro del hospital el SDMDU funcionará a la perfección y se garantizará que los fármacos se entreguen de manera adecuada, eficaz y segura a cada paciente hospitalizado.

Otro estudio nacional realizado por Caballero A (2018), que tuvo como objetivo determinar si existe una asociación entre los conocimientos logísticos y la entrega de medicina en una Farmacia de un centro de salud mental, fue un estudio transversal, correlacional descriptivo, se utilizó como técnica la encuesta. El muestreo fue no probabilístico, consideraron a 50 participantes de farmacia, donde se tuvo que el 45.2% consideraron que los procesos logísticos era regular por ende el SDMDU fue regular y el 16.1%; lo consideraron como bueno por lo tanto el SDMDU también lo consideraron como bueno, concluyendo que si hay una relación entre ambas variables lo cual será beneficioso en la recepción y verificación de la normativa para que se pueda prescribir correctamente, en la interpretación y análisis de la prescripción, en la elaboración y elección de los productos para que sean despachados, esto será adecuado sí la gestión de medicamentos lo realizan el personal involucrado en SDMDU.

También el estudio de investigación para doctorado presentado por Risolazo A (2016), cuyo objetivo específico fue evaluar la gestión de fármacos en la entrega de medicamentos primordiales en un Hospital ubicado en Collique - Lima, fue un estudio transversal, descriptivo, explicativo y correlacional, la técnica utilizada fue la entrevista. El muestreo fue no probabilístico, se consideró a 95 participantes, se demostró que el 95% de los participantes opinó desfavorablemente sobre la gestión de medicamentos por lo tanto la entrega de medicina fue desfavorable y el 5% consideraron favorable, por lo que se comprobó un déficit en la gestión de fármacos, lo que influyó negativamente en la dispensación de productos farmacéuticos teniendo como resultado que no se atendió con totalidad las recetas prescritas por el área médica; esto les generó disconformidad en los pacientes, lo que dejó en evidencia la falta de compromiso de los responsables de alto cargo de la administración del Hospital.

Así mismo, la investigación presentada por Larraín J (2018), cuyo objetivo fue analizar de qué manera afecta la gestión realizada en el SDMDU de un establecimiento hospitalario público del Minsa en los pacientes internados, fue un estudio de corte transversal, descriptivo, simple, la técnica utilizada fue la entrevista. El muestreo fue no probabilístico, se consideró a 105 participantes que fueron médicos y enfermeras con especialidad, mismos que consideraron en un 85% eficiente a la gestión de provisión de medicamentos por lo que la SDMDU también lo consideraron eficiente, es por ello que se demostró la importancia de gestionar provisión de medicamentos para una atención eficaz y oportuna mediante el SDMDU, ya que se generó una percepción positiva en ellos, al ser ésta eficaz y eficiente, evitando el aumento de morbimortalidad.

Otro estudio realizado a nivel nacional por Crisanto J (2018), cuyo objetivo principal fue gestionar la óptima dispensación y el Seguimiento farmacológico en pacientes internados con el SDMDU en un Hospital de Apoyo de Ancash, fue un estudio transversal, correlacional descriptivo, se utilizó como técnica la encuesta. El muestreo fue no probabilístico, se consideró a 130 participantes de categoría asistencial, donde un 75% consideraron óptimo la gestión por lo tanto el SDMDU y el seguimiento terapéutico se potenció, por ende se demostró la importancia de la gestión que les permitió un manejo efectivo y eficiente del sistema de unidosis ,

mantuvieron un stock adecuado de medicina para las 24 horas de atención trabajando con el equipo asistencial de la salud, además estuvieron orientados a la racionalidad de las terapias farmacológicas y procesos relacionados.

En Latinoamérica, la investigación realizada por Luna J (2016). En Argentina cuyo objetivo principal fue incorporar un modelo para gestionar con bases en procesos como la entrega de medicinas en farmacia de un establecimiento hospitalario, fue un estudio transversal, descriptivo, explorativa, la técnica utilizada fue los registros. El muestreo fue probabilístico, se consideró stock de medicamentos durante 6 meses, se obtuvo que del consumo el total de medicamentos distribuidos fue 91,28% y se recuperó un 8,71% que retornaron a farmacia por lo tanto se aumentó la disponibilidad y así evitaron su uso e inadecuada manipulación, se concluyó que al aplicar gestión en cada proceso del SDMDU se logró controlar las devoluciones de los medicamentos lo que hizo más eficiente el sistema a través del Farmacéutico esto influyó con la recuperación del medicamento y evitar gastos innecesarios.

Otro estudio realizado por Aguirre M (2018). En Bolivia cuyo objetivo principal fue dar a conocer la necesidad de utilizar estrategias de gestión en el sistema de unidosis para que este fuera seguro, eficiente y económico para el establecimiento, fue un estudio descriptivo transversal y cuantitativo, la técnica utilizada fue observacional, se seleccionó la muestra con un muestreo probabilístico, tomando en cuenta número de recetas dispensadas y validadas durante 6 meses, donde 81.8% fueron validadas correctamente y dispensadas cumpliendo las buenas prácticas pero un 60% de estos fueron devueltos por lo tanto el SDMDU no fue óptimo implicando un gasto del 76% por una pésima gestión para realizar una terapia correcta y así se mostró las falencias del sistema, explicando la necesidad de que se gestione los medicamentos y se controle los factores que involucra errores de prescripción, dispensación y que afectan el SDMDU.

Así mismo, en el trabajo de Rodríguez V at. (2021). En Ecuador cuyo objetivo principal fue evaluar el Sistema de unidosis y la gestión para mejorar la calidad del servicio hospitalario, fue un estudio transversal y descriptivo, la técnica utilizada fue observacional, con un muestreo probabilístico, se evidenció que en el 73.3% de recetas se cometió errores de forma farmacéutica y cantidad porque no se contó con un sistema automatizado, demostrando que la seguridad de los pacientes

estuvo vulnerable, lo cual requiere de una gestión eficiente a través de la aplicación de acciones estratégicas que permitan reestructurar e implementar las fortalezas para hacer una dispensación hospitalaria de calidad.

También otro estudio realizado por Suárez I (2018). En Ecuador cuyo objetivo principal fue plantear una técnica de gestión con el fin de mejorar del modelo de distribución “Dosis unitaria” en un Hospital, fue un estudio aplicada, documental y descriptivo, la técnica utilizada fue la encuesta, con un muestreo aleatorio simple, se tuvo que el 83.2% de profesionales de salud médicos, enfermeras y técnicos tuvieron conocimiento sobre el SDMDU, el 19.31% tuvieron inconvenientes con la falta de stock para el funcionamiento del sistema, y el 87.13% manifestaron que se requiere un mejoramiento del sistema mediante una gestión estratégica de medicamentos concluyendo que el modelo de gestión permitiría dosificar los fármacos de una forma sistematizada, así como se mejoraría la infraestructura para que se realice una dispensación optima y finalmente permitiría controlar y evaluar mediante parámetros de gestión, estos facilitarían reducir errores en el SDMDU.

Así como en el estudio que realizó Tenezaca Nube (2016), cuyo objetivo fue mejorar el modelo de dispensación de dosis unitaria de la farmacia del Centro Quirúrgico, mediante el fortalecimiento de gestión de farmacia, fue un estudio aplicada, transversal y descriptivo, la técnica utilizada fue la encuesta, con un muestreo probabilístico, se tuvo que el 90% de profesionales de salud médicos, enfermeras consideraron que se necesita un mejoramiento del SDMDU mediante una gestión de medicamentos eficaz específicamente en la parte informática concluyendo que si se implementa un software de aplicación y protocolos de dispensación para fármacos y material médico en cooperación de profesionales con especialidad en cirugía y médicos anestesiólogos por lo que se demostró que al realizar los requerimientos, esto permitirá agilizar las atenciones brindadas por el departamento de farmacéutico y SDMDU aplicado a paciente será de oportuna, segura y de calidad.

A continuación se menciona el marco teórico encontrado sobre la Gestión de medicamentos: La OPS (2006-2009) señaló que, la gestión de la medicina significa proponer estrategias y mecanismos de gestión, hasta lograr que todos los involucrados en el abastecimiento y uso de estos participen y capaciten

constantemente, asimismo vigilar que las decisiones y procesos aplicados para que lleguen acceder a fármacos seguros, eficaces y de alta calidad, y así evitar el uso irracional, permitiendo un sistema de unidosis ideal.

Además, la ley general de salud (1997) expuso que el estado peruano tiene la responsabilidad de promover situaciones que avalen una óptima atención a la población con prestaciones de salud con calidad, oportunidad y seguridad, la medicina forma un elemento básico del derecho humano a la salud, haciendo que sean incorporados según la ley general sanitaria como una prestación de salud.

Así mismo, en la gestión de medicamentos se contó con la Disposición Administrativa N° 249-MINSA-2018/DIGEMID “Gestión del abastecimiento a la población de medicina, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios todo esto para alcanzar la accesibilidad del pueblo a los insumos de farmacia y material médico.

También, Martínez (2009) y Márquez (2017) señalaron: “Lo imprescindible es tener fuentes de conocimiento y controles adecuados que garanticen medicamentos al pueblo en forma adecuada, segura y eficaz, sin olvidar el acceso al costo de medicamentos”. Por esta razón tiene una gran importancia gestionar la medicina en las instalaciones sanitarias donde no solamente debe involucrarse personal del área, sino las autoridades porque gestionar medicamentos engloba muchos aspectos como lo son seguridad, forma de traslado, manejo y embalaje, como también es la compra de medicamentos, todo esto es avalado por una buena política de calidad, esto a nivel hospitalario, como es el sistema de salud. (p.111).

Además, Salazar, J (2016) precisó que, la gestión para abastecer medicamentos está obligada en lograr una mejor eficacia en sus procedimientos y ser eficaces en sus productos. La incorporación del sistema de demanda continua, la gestión estratégica de abastecimientos y la implementación del proceso de almacenaje y entrega, implica un avance del sistema estatal de suministro de medicamentos. Lo que se propuso quiere lograr una mejor efectividad en el modelo de abastecimiento, esto es calculado mediante el suministro de medicina en los centros sanitarios, así como, el uso más adecuado del presupuesto de las entidades estatales. (p. 216)

Así pues, la OMS (2014) hizo la siguiente aportación que un sujeto tiene derecho a acceder a medicamentos primordiales siempre que los medicamentos puedan ser recibidos en lugares cerca que se encuentren cerca de sus hogares (accesibilidad geográfica), que haya stock en los establecimientos de salud (disponibilidad física), bajo precio (que sea accesible al presupuesto del comprador) y la prescripción este bien hecha mediante la guía de buenas prácticas de prescripción. Para conocer más sobre el acceso es necesario capacitarse en gestión de medicamentos y englobar las principales causas y factores influyentes de esta gestión a través de planes, estrategias y mecanismos de gestión, esto para lograr la incorporación de todos los involucrados que se encuentren en el área de abastecimiento y el manejo de los fármacos, esto no tiene que dejar de lado los procesos establecidos para promover la accesibilidad, y potenciar los servicios, sistemas y actividades principales para gestionar fármacos. (p.4)

También, el Manual del MINSA Público de la República de Ecuador (2009) denominado gestión de provisión de medicina, indicó que esta gestión comprende la elaboración de planes que hagan notar que se está aplicando la implementación de políticas de salud, sin dejar de lado planear un sistema de abastecimiento, donde se deben definir cuáles son los medicamentos a usar, las cantidades solicitadas, el lugar donde serán utilizados, los trabajadores del área, la forma de evaluación y seguimiento, tiene que haber intervenciones orientados en la mejora, mediante una gestión adecuada y no estancada; cuyo fin es la accesibilidad y disponibilidad de medicina segura, eficaz y de calidad a la población.

De la misma forma, a Martínez (2009), propuso un enfoque óptimo de gestión para alcanzar los objetivos sobre brindar servicios de salud de calidad, este sistema presenta los siguientes componentes: 1. Gestión Clínica (Farmacoterapia), consiste en brindar seguridad a los pacientes y sus familiares de una forma especializada respecto a la atención integral fármaco terapéutica 2. Gestión de las Adquisiciones, implica las acciones que se ejecutan para comprar los medicamentos 3. Almacenamiento y Distribución, responsable de actividades para almacenar y distribuir los medicamentos de forma oportuna, cantidades adecuada, de calidad y lugar correcto. 4. Gestión de los Recursos Humanos. Aquellos que se involucren al manejar, manipular, dosificar y administrar la medicina.

En ese sentido las farmacias de cada hospital tuvieron un papel primordial en la gestión de medicamentos lo que hizo eficaz y eficiente la atención sanitaria con el apoyo del equipo sanitario que aseguró la seguridad y la calidad médica, al reducir las fallas de medicación; por otra parte, su apropiada gestión de medicina permitió manejar los costos de fármacos y mantuvieron la perdurabilidad de la salud. (AME, 2020)

Finalmente, la WHO-MSH (2000), dividió la gestión de medicamentos en diferentes dimensiones estos son disponibilidad física del medicamento; indica la relación entre tipo y cuantos medicamentos o requiere el servicio, Asequibilidad del medicamento; señala la asociación entre el valor monetario de los fármacos o servicios y la capacidad del paciente para pagar por ellos, Accesibilidad del medicamento; es la relación entre donde se ubica la medicina (lugar de dispensación) o área y la ubicación del paciente al terminar el proceso en el servicio, Aceptabilidad del medicamento; es la relación que expresa el paciente con referencia a la identificación y caracterización de los medicamentos.

Por otro lado, el sistema de unidosis tiene como base legal de acuerdo al ministerio de salud quien tiene la NTS N° 057-MINSA/DIGEMID V.01 “Sistema de Dispensación de Medicamentos en Dosis Unitaria para los Establecimientos del Sector Salud” que tuvo como meta promover accesibilidad, igualmente el uso racional de la medicina y material médico quirúrgico en hospitales, mediante la su óptima implementación y fortalecimiento.

A su vez, esta norma describe la dosis unitaria; como el stock físico de un fármaco prescrito por el médico para una dosis de terapia que reciben los pacientes, por lo que el envase debe asegurar su administración en un tiempo establecido. De igual forma se entiende como dispensación; como el acto farmacéutico de entregar medicamentos a los pacientes para cumplir con la atención de la receta elaborada por un médico. Entonces el farmacéutico proporciona la información y orientación a los pacientes sobre el óptimo uso del medicamento, efectos adversos, interacciones entre medicamentos y la conservación de los mismos. Además, señala las especificaciones: De su Implementación, Prescripción, Dispensación, Dispensación del material médico quirúrgico, Devolución de medicina o materiales quirúrgicos, Coche de Paro, Botiquín de emergencia, Seguimiento

farmacoterapéutico y de su Evaluación.

Así mismo, el MINSA estableció con la Resolución N°13-2009/MINSA el Manual de buenas prácticas para dispensar, que tuvo la intención de la mejora continua de la salud de los peruanos gracias a una precisa y eficaz entrega de productos farmacéuticos en los centros sanitarios. Este documento contiene principalmente las características específicas del: Flujo de la dispensación, del ambiente para la sección de dispensación, del personal y documentación.

Además, el MINSA (2020); aseguró la accesibilidad oportuna de la medicina, dispositivos médicos y productos sanitarios, a la población con patologías, bajo las medidas necesarias en resguardo de su salud, la de su familia durante la problemática sanitaria actual de COVID-19, cuenta con la Directiva sanitaria N° 105-MINSA/2020/DIGEMID. Esta disposición contiene las pautas de cómo proceder al prescribir y la generación de receta y entrega de medicamentos entre otros productos de la farmacia.

Igualmente, la OPS y la OMS (1999) en su documento de medicina: Desarrollo, evaluación y uso, informó que el Sistema de unidosis; logra la distribución y dispensación de medicamentos para pacientes hospitalizados, así el medicamento está preparado en la dosis solicitada para la administración por única vez y rotulado el nombre del paciente. Este sistema de unidosis es ideal porque racionaliza el medicamento necesario y asegura que el paciente recibe tratamiento completo y adecuado, en el tiempo correcto; reduciendo fallas en la medicación con un mayor control, eliminando un gasto hospitalario innecesario. (p. 207)

También, Rodríguez, García, Carbonell y León (2017) señalaron que la dispensación es una actividad que solo los farmacéuticos pueden desarrollar mediante una serie de acciones para lograr el uso idóneo y fiable de los medicamentos. Se finaliza la función de dispensación del profesional dar un tratamiento o señala a sus técnicos para que se cumpla con la expedición de un medicamento para tratamiento.

En función a estos conceptos mediante el Sistema de Unidosis, el Químico Farmacéutico dispensa iniciando por el análisis e interpretación de la receta médica, concluyendo con entregar la terapia individualizada al paciente

hospitalizado, en envases que permitan identificar los fármacos, en cantidades exactas para las 24 horas.

Además, los beneficios que confirieron este sistema en dosis unitaria son optimizar la dispensación y uso de fármacos en las áreas donde se hospitaliza; brinda atención de calidad; reduce fallas en la prescripción, dispensación y administración; asegura que se cumpla la prescripción médica; favorece el control y vigilancia de la terapia establecida y posibilita la detección de problemas relacionados a los tratamientos así como, solucionarlos y prevenirlos; reduce los costos de los centros hospitalarios en beneficio del usuario y entidad; genera la intervención del profesional Químico Farmacéutico al equipo multidisciplinario del hospital en beneficio del paciente; Se logra aplicar las Buenas Prácticas de Prescripción, Dispensación, Seguimiento Farmacoterapéutico y de Almacenamiento con mayor frecuencia; favorece con sus acciones direccionadas a brindar calidad, seguridad y eficacia de la medicina.

Así mismo, la normativa legal actual del Perú señaló que todo hospital en nuestro país debe de tener un SDMDU, esto se detalla en la Norma Técnica de Salud: Sistema de Dispensación de Medicamentos en Unidosis para los establecimientos sanitarios del Perú; bajo la Resolución Ministerial N°552-2007/MINSA. (Pérez y Coello 2014). Durante 1994 en el territorio peruano en el ESSALUD se implementó el Sistema de Distribución de Unidosis. En estos tiempos la mayor cantidad de centros hospitalarios de ESSALUD de Lima tienen este sistema de distribución. Desde el año 1997 se utiliza este sistema en diversos centros hospitalarios del Perú, ciudades como Arequipa, Chiclayo y Junín.

Finalmente, Alipazaga (2018) consideró como dimensiones de Sistema de dispensación de dosis: a.- Eficacia de la atención farmacéutica, se caracteriza por ser un sistema efectivo y oportuno en la dispensación de medicamentos mediante el control y seguimiento farmacoterapéutico b.- Rapidez de la atención farmacéutica; consiste en tener mayor de efectividad de la atención para con profesionales capacitados dentro del área de farmacia. c.- Seguridad de la atención farmacéutica; indica una atención de calidad y una excelencia médica.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación:

Se consideró aplicada, pues se estableció la relación de variables buscando lograr un cambio en el entorno.

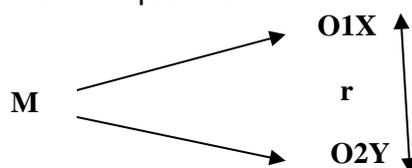
Diseño de investigación:

Se consideró no experimental, debido a que no hubo manipulación de variables solamente se prestó atención a los hechos que sucedieron de forma natural para luego ser estudiados. (Hernández, Fernández, & y Baptista, 2014)

Se consideró transversal descriptivo, por lo que se recolectó la información en un solo instante, mejor dicho, como la toma de una fotografía, así mismo, se describió las características y rasgos importantes sobre el la gestión de medicamentos y sistema de entrega de dosis unitaria. (Hernández, Fernández, & y Baptista, 2014)

Fue correlacional, ya que permitió implantar la relación entre Gestión de medicamentos y el sistema de dosis unitaria de un centro de aislamiento covid-19 “Ramón Castilla” La Libertad.

Se expresó mediante este esquema:



Leyenda:

M: Muestra, personal sanitario del hospital covid-19 Ramón Castilla

O1X: Observación de variable independiente: Gestión de medicamentos

O2Y: Observación de variable dependiente: Dispensación de dosis unitaria

r: Coeficiente de correlación

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Gestión de medicamentos (cuantitativa).

Dimensiones:

- Disponibilidad del medicamento.
- Asequibilidad del medicamento.
- Accesibilidad del medicamento.
- Aceptabilidad del medicamento.

Variable 2: Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria (cuantitativa).

Dimensiones:

- Eficacia
- Rapidez
- Seguridad

Las variables se operacionalizaron en el Anexo°1.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

Población

De acuerdo a Hernández, Fernández, & y Baptista (2014), mencionó que se selecciona la unidad de muestreo/análisis y se delimita la población que se analizará. No obstante, la población abarca todos los casos que coincidan con especificaciones en común.

Por consiguiente, la población que se escogió fue médicos, enfermeras y personal técnico en enfermería que laboran en el Centro de Aislamiento Temporal Ramón Castilla que en su totalidad fueron 85.

Pérez et. al. (2015) y Dulio O. et al (2019), sugirieron que cuando la muestra es relativamente pequeña (menor o igual a 100) se debe trabajar con toda la población, la cual se denomina censal porque se consideró al 100% del total.

Por lo tanto, en este estudio se trabajó con los 85 profesionales de salud del centro de aislamiento temporal covid-19 Ramón Castilla - La Libertad.

Criterios de inclusión: Se consideró a los médicos, enfermeras, técnicos de enfermería y químicos farmacéuticos que laboran en el centro de aislamiento temporal Ramón Castilla.

Criterios de exclusión: Para el estudio no se consideró personal del área administrativa y servicios generales que laboran en el centro de aislamiento temporal Ramón Castilla.

Muestreo

Según Otzen, T. & Manterola, C. (2017) indicaron que el muestreo no probabilístico se caracteriza porque la selección de sujetos para el estudio tiene que cumplir ciertas características que el investigador considere en ese momento. Por consiguiente, este estudio fue no probabilístico por conveniencia debido a la accesibilidad y proximidad con los sujetos de estudio.

Unidad de análisis:

Médicos, enfermeras, técnicos de enfermería y químicos farmacéuticos del centro de aislamiento temporal covid-19 Ramón Castilla - La Libertad.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

La técnica que se consideró en ambos instrumentos fue la encuesta para recolectar datos, caracterizada por permitir la recaudación de datos en muestras grandes y en un instante (Carrasco S, 2019).

Se realizó una encuesta de forma individual a 85 personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal Ramón Castilla - La Libertad, para la variable Gestión de medicamentos.

Instrumentos de recolección de datos

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario y se fabricó tipo escala de Likert, la cual se construyó considerando las dimensiones e indicadores. El cuestionario tuvo dos secciones: la primera evaluó las percepciones sobre la gestión de medicamentos y la segunda para exploró percepciones sobre el sistema de dispensación de dosis unitaria. La primera sección tuvo 27 ítems, dividida en cuatro dimensiones: Disponibilidad física del medicamento (7 ítems), Asequibilidad del medicamento (5 ítems), Accesibilidad del medicamento (6 ítems) y Aceptabilidad del medicamento (9 ítems). La segunda sección tiene 21 ítems, dividida en tres dimensiones: Eficacia de la atención

farmacéutica (9 ítems), Rapidez de la atención farmacéutica (6 ítems) y Seguridad de la atención farmacéutica (6 ítems).

Para calificar los enunciados se trabajó con la escala de Likert (del 1 al 5), logrando medir la percepción de las 7 dimensiones, las puntuaciones son: (1) Nunca, (2) Casi nunca, (3) A veces, (4) Casi siempre y (5) Siempre.

La confiabilidad se determinó mediante el coeficiente alfa de Cronbach y para legitimar el contenido se sometió a juicio de expertos con experiencia para evaluar la redacción, pertinencia, coherencia, adecuación y comprensión de las interrogantes.

Confiabilidad

Se trabajó con una muestra piloto con 15 participantes (ANEXO 7), aplicando el Coeficiente Alfa de Cronbach y se utilizó el software estadístico SPSS V25 para los procesamientos, de este cálculo se desprendió que en ambas variables se tiene un Alfa de Cronbach en la variable Gestión de medicamentos igual a 0,913 y en la variable Sistema de dispensación de dosis unitaria igual a 0,934; como señala Dulio O (2019) en ambos casos es superior 0,720 (ANEXO 10), se concluyó que la confiabilidad de ambos instrumentos es excelente y se procedió realizar la validez de instrumentos.

Validez de contenido

Se realizó gracias al juicio de 5 expertos con experiencia en los temas posteriormente se empleó la prueba del Coeficiente de V de Aiken, los ítems del instrumento se validaron en virtud a criterios de pertinencia, relevancia y claridad (Anexo N°3).

Las fichas técnicas de los instrumentos utilizados se encuentran en el Anexo N°2.

3.5. Procedimientos

Se inició solicitando la autorización al director responsable del Centro de Aislamiento Temporal sobre la realización del trabajo de investigación en su establecimiento, se presentó los requisitos requeridos, luego de ser aprobada la autorización se les pidió a los participantes que firmen un consentimiento informado, mediante un documento el cual se tituló consentimiento informado, para así respetar la confidencialidad de cada uno de ellos, una vez firmado se

les solicitó que respondieran 2 cuestionarios físicos con preguntas cerradas, los cuales fueron validados por juicio de 5 expertos con maestría y doctorado, luego las respuestas fueron trasladadas a un sistema Excel y eventualmente analizadas mediante la estadística descriptiva e inferencial, finalmente se realizó la discusión con los resultados fundamentada en los antecedentes y las teorías para terminar estableciendo las conclusiones del trabajo científico. (Anexo N°5 y 6).

3.6. Método de análisis de datos

Este trabajo utilizó como paquete estadístico el Microsoft Excel 2018 porque permitió realizar cálculos de los datos de forma rápida y así realizar el análisis descriptivo, posteriormente se utilizó el software SPSS Versión 25 que permitió trabajar didácticamente el análisis inferencial.

Se consideró las siguientes técnicas para analizar los datos:

Estadística descriptiva

- Se creó una matriz con los valores obtenidos sobre la gestión de medicamentos y el sistema de entrega de dosis unitaria.
- Se construyó tablas de distribución de datos.
- Se trabajó con figuras estadísticas de acuerdo a las tablas creadas.

Estadística inferencial

- Se procesó los datos utilizando software SPSS versión 25 luego se contrastará las hipótesis.
- Se utilizó la correlación Rho Spearman; esto debido a que las variables son cuantitativas.

En la Prueba de Spearman se evaluó:

Coefficiente de Correlación (rho): Nos demostró tanto la fuerza como la dirección de la asociación de variables, de acuerdo a valores que plasmaron diferentes investigadores en su interpretación misma que se tomará en este trabajo de investigación de acuerdo a la relación fue: Muy débil: < 0,2 Débil: 0,2 y 0,4 Moderada: > 0,4 a 0,6 Fuerte: > 0,6 a 0,8 Muy fuerte: > 0,8 a 1. Hernández, Fernández, & y Baptista (2014)

Significancia (p valor): Señalo la existencia de significancia estadística, informó si es que los resultados son al azar o por la relación de variables. Si

$p \geq \alpha$ (significancia = 0,05), se aceptó la Hipótesis nula, Si $p < \alpha$ (significancia = 0,05), se rechazó la Hipótesis nula. Hernández, Fernández, & y Baptista (2014)

3.7. Aspectos éticos

Se buscó proteger los datos de cada usuario de la investigación teniendo en cuenta la parte ética, tomamos en consideración los siguientes criterios en base al Informe Belmont: (Observatorio de Bioética, 1979)

Confidencialidad: Se protegió la información del personal de salud que brindo para la investigación.

Consentimiento informado: Al personal de salud que se encuestó, se les informó de que se trata y los objetivos del trabajo de investigación.

Respeto a los derechos del sujeto: Al personal de salud se les atendió con calidez al aplicar los cuestionarios, así como se respetó si no quisieron formar parte del estudio.

Manejo de riesgos: Se tomó las medidas de contingencia para eliminar los riesgos del personal de salud participante, al asumir con responsabilidad la información adquirida, a través de un buen manejo de la misma.

A demás, la investigación paso por la prueba de autoría mediante un programa de sistemas denominado Turnitin tal como lo instaura la escuela de Post Grado perteneciente a la institución universitaria.

IV. RESULTADOS

Después de haber aplicado mi instrumento de investigación en la muestra indicada anteriormente se tuvo los siguientes resultados respecto a la frecuencia de la Gestión de Medicamentos y sus dimensiones, así como del Sistema de Dispensación de unidosis y sus dimensiones.

Tabla 1

Frecuencia de la Gestión de Medicamentos de un Centro de Aislamiento Temporal, 2021

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	4	4.71
Poco eficiente	49	57.65
Eficiente	32	37.65
Total	85.00	100.00

Nota: Base de datos.

De la tabla 1 se dedujo que, al aplicar el instrumento al total de la muestra constituida por el personal de salud, se tiene que la gran mayoría que fueron 49 y que representó el 57.65% respondió que la gestión de medicamentos es poco eficiente, luego 32 personal de salud que representó el 37.65% respondieron que la gestión de medicamentos fue eficiente y finalmente 4 personal de salud que representó el 4.71% manifestó que la gestión de medicamentos fue deficiente. De aquí se infirió que existió un alto índice de disconformidad por parte del personal de salud sobre la gestión de medicamentos, lo cual es una limitante para brindar atención de calidad a los pacientes.

Tabla 2

Frecuencia de las dimensiones de la Gestión de medicamentos en un Centro de Aislamiento Temporal, 2021

Dimensiones	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Disponibilidad física del medicamento	Deficiente	8	9.41
	Poco eficiente	44	51.76
	Eficiente	33	38.82
Asequibilidad del medicamento	Deficiente	13	15.29
	Poco eficiente	68	80.00
	Eficiente	4	4.71
Accesibilidad del medicamento	Deficiente	3	3.53
	Poco eficiente	17	20.00
	Eficiente	65	76.47
Aceptabilidad del medicamento	Deficiente	7	8.24
	Poco eficiente	69	81.18
	Eficiente	9	10.59

Nota: Base de datos.

De la tabla 2 se dedujo que, al aplicar el instrumento al total de la muestra constituida por el personal de salud, se tuvo que la gran mayoría que fueron 65 y que representa el 76.47% respondió que únicamente la accesibilidad del medicamento fue eficiente, mientras que 69 personal de salud que representó el 81.18% respondieron que la aceptabilidad del medicamento fue poco eficiente, luego 68 personal de salud que representó el 80.00% respondieron que la asequibilidad del medicamento fue poco eficiente y finalmente 44 personal de salud que representó el 51.76% manifestó que la disponibilidad del medicamento fue poco eficiente. De aquí se dedujo que existe un alto índice de disconformidad por parte del personal de salud sobre las dimensiones de Gestión de medicamentos, el cual es un limitante para brindar atención de calidad a los pacientes.

Tabla 3

Frecuencia del Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria de un Centro de Aislamiento Temporal, 2021

Nota: Base de datos.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	2	2.4
Poco eficiente	20	23.5
Eficiente	63	74.1
Total	85	100

De la tabla 3 se dedujo que, al aplicar el instrumento al total de la muestra constituida por el personal de salud, se tuvo que la gran mayoría que fueron 63 y que representó el 74.1% respondió que el SDMDU fue eficiente, luego 20 personal de salud que representó el 23.5% respondieron que el SDMDU fue poco eficiente y finalmente 2 personal de salud que representó el 2.4% manifestó que el SDMDU fue deficiente. De aquí se infirió que existe un alto índice de conformidad por parte del personal de salud sobre el SDMDU, lo cual es beneficioso que nos impulsa a seguir mejorando para brindar atención de calidad a los pacientes.

Tabla 4

Frecuencia de las dimensiones de Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria en un Centro de Aislamiento Temporal, 2021

	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Eficacia	Deficiente	2	2.4
	Poco eficiente	33	38.8
	Eficiente	50	58.8
Rapidez	Deficiente	4	4.7
	Poco eficiente	29	34.1
	Eficiente	52	61.2
Seguridad	Deficiente	2	2.4
	Poco eficiente	11	12.9
	Eficiente	72	84.7

Nota: Base de datos.

De la tabla 4 se dedujo que, al aplicar el instrumento al total de la muestra constituida por el personal de salud, se tuvo que la gran mayoría que fueron 72 y que representó el 84.7% respondió que la seguridad fue eficiente, luego 52 personal de salud que representó el 61.2% respondieron que la rapidez fue eficiente y finalmente 50 personal de salud que representó el 58.8% manifestó que eficacia fue poco eficiente. De aquí se infirió que existe un alto índice de conformidad por parte del personal de salud sobre las dimensiones del Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria, lo cual fue beneficioso que nos impulsa a seguir mejorando para brindar atención de calidad a los pacientes.

Tabla 5

Relación de frecuencia de las variables Gestión de Medicamentos y Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria en un Centro de Aislamiento Temporal, 2021.

		Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria						Total
		Eficiente		Poco eficiente		Deficiente		
		n	%	n	%	n	%	
Gestión de medicamentos	Eficiente	32	37.6	0	0.0	0	0.0	32
	Poco eficiente	31	36.5	17	20.0	1	1.2	49
	Deficiente	0	0.0	3	3.5	1	1.2	4
Total		63	74.1	20	23.4	2	2.5	85

Nota: Base de datos.

De la tabla 5, se dedujo que el 37,6% de los participantes respondieron que la gestión medicamentos fue eficiente por lo que el SDMDU lo consideraron eficiente, mientras que el 36,5% señalaron que la gestión de medicamentos fue poco eficiente sin embargo el SDMDU lo consideraron eficiente y el 20.0% manifestaron que la gestión de medicamentos fue poco eficiente por lo que el SDMDU lo consideraron poco eficiente.

Tabla 6

Relación de frecuencias de las dimensiones de gestión de medicamentos y el sistema de dispensación de dosis unitaria en el personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021.

Dimensiones de Gestión de medicamentos		Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria						Total
		Poco eficiente				Deficiente		
		Eficiente		e		e		
		n	%	n	%	n	%	
Disponibilidad	Eficiente	30	35.3	3	3.5	0	0.0	33
	Poco eficiente	31	36.5	12	14.1	1	1.2	44
	Deficiente	2	2.4	5	5.9	1	1.2	8
	Total	63	74.1	20	23.4	2	2.5	85
Asequibilidad	Eficiente	4	4.7	0	0.0	0	0.0	4
	Poco eficiente	52	61.2	16	18.8	0	0.0	68
	Deficiente	7	8.2	4	4.7	2	2.4	13
	Total	63	74.1	20	23.4	2	2.5	85
Accesibilidad	Eficiente	58	68.2	7	8.2	0	0.0	65
	Poco eficiente	5	5.9	11	12.9	1	1.2	17
	Deficiente	0	0.0	2	2.4	1	1.2	3
	Total	63	74.1	20	23.4	2	2.5	85
Aceptabilidad	Eficiente	8	9.4	1	1.2	0	0.0	9
	Poco eficiente	54	63.5	15	17.6	0	0.0	69
	Deficiente	1	1.2	4	4.7	2	2.4	7
	Total	63	74.1	20	23.4	2	2.5	85

Nota: Base de datos.

De la tabla 6, se dedujo que el personal de salud consideraron favorable la accesibilidad del cual se tuvo que el 68.2% fue eficiente por lo que el SDMDU también fue eficiente, además se consideró regularmente favorable la asequibilidad y la aceptabilidad de los cuales se tuvo que el 61.2% y 63.5% respectivamente fueron poco eficiente, sin embargo, el SDMDU lo consideraron eficiente y

finalmente las respuestas fueron divididas respecto a la disponibilidad del cual se tuvo que el 35.3% fue eficiente por lo que el SDMDU lo consideraron eficiente y que el 36.5.2% fue poco eficiente sin embargo el SDMDU lo consideraron eficiente y el 14.1% manifiesta que fue poco eficiente por lo que el SDMDU lo consideraron poco eficiente.

A continuación, se realizó la prueba de la hipótesis general y las hipótesis específicas mediante la correlación Rho-spearman.

De la hipótesis general la formulación de la H1 fue Existe relación directa y significativa entre la gestión de medicamentos y el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021 y por otro lado la Ho fue No existe relación directa y significativa entre la gestión de medicamentos y la dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021. Y el nivel de significancia asumido fue del 5%.

Tabla 7

Correlación de Rho de Spearman para determinar la Hipótesis general

		Sistema de dispensación de dosis unitaria
Gestión de medicamentos	Coeficiente de correlación	,674**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	85

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

Nota: Base de datos.

De la tabla 7, se dedujo que tomando como referencia la tabla de correlaciones Dulio O (2019) se utilizaron las equivalencias (ANEXO 10), además se tuvo que el coeficiente de Spearman obtenido fue 0,674 una correlación positiva media y además p-valor: $0,000 < 0,050$; entonces se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna. Finalmente se concluyó que Existe una relación directa media ($\rho=0,674$) y altamente significativa (p-valor: $0,000 < 0,010$) entre la gestión de medicamentos y el SDMDU del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021.

De la hipótesis específica 1 la formulación de la H1 fue Existe relación directa y significativa entre la disponibilidad física del medicamento y el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021 y por otro lado la Ho fue No existe relación directa y significativa entre la disponibilidad física del medicamento y el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021. Y el nivel de significancia asumido fue del 5%.

Tabla 8

Correlación de Rho de Spearman para determinar la Hipótesis específica 1

		Sistema de dispensación de dosis unitaria
Disponibilidad física del Medicamento	Coefficiente de correlación	,492**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	85

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

Nota: Base de datos.

De la tabla 8, se dedujo que tomando como referencia la tabla de correlaciones Dulio O (2019) se utilizó las equivalencias (ANEXO 10), además se tuvo que el coeficiente de Spearman obtenido fue 0,492, una correlación positiva débil y además p-valor: $0,000 < 0,050$; entonces se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna. Finalmente se concluyó que existe una relación directa débil ($\rho=0,492$) y altamente significativo (p-valor: $0,000 < 0,010$) entre la disponibilidad física del medicamento y el SDMDU del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021.

De la hipótesis específica 2 la formulación de la H1 fue Existe relación directa y significativa entre la asequibilidad del medicamento y el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021 y por otro lado la Ho fue No existe relación directa y significativa entre la asequibilidad del medicamento y el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021. Y el nivel de significancia asumido fue del 5%.

Tabla 9

Correlación de Rho de Spearman para determinar la Hipótesis específica 2

		Sistema de dispensación de dosis unitaria
Asequibilidad del medicamento	Coeficiente de correlación	0.161
	Sig. (bilateral)	0.140
	N	85

Nota: Base de datos.

De la tabla 9, se dedujo que tomando como referencia la tabla de correlaciones Dulio O (2019) se utilizó las equivalencias (ANEXO 10) además se tuvo que el coeficiente de Spearman obtenido fue 0,161, una correlación positiva muy débil y además p-valor: 0,140 > 0,050; entonces se aceptó la hipótesis nula y se rechazó la hipótesis alterna. Finalmente se concluyó que No existe una relación directa (rho=0,161) y significativo (p-valor; 0,140 > 0,050) entre la asequibilidad del medicamento y SDMDU del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021.

De la hipótesis específica 3 la formulación de la H1 fue Existe relación directa y significativa entre la accesibilidad del medicamento y el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021 y por otro lado la Ho fue No existe relación directa y significativa entre la accesibilidad del medicamento y el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021. Y el nivel de significancia asumido fue del 5%.

Tabla 10

Correlación de Rho de Spearman para determinar la Hipótesis específica 3

		Sistema de dispensación de dosis unitaria
Disponibilidad física del Medicamento	Coeficiente de correlación	,720**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	85

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

Nota: Base de datos.

De la tabla 10, se dedujo que tomando como referencia la tabla de correlaciones Dulio O (2019) se utilizó las equivalencias (ANEXO 10) además se tuvo que el coeficiente de Spearman obtenido es 0,720 que fue una correlación positiva media y además p-valor: $0,000 < 0,050$; entonces se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna. Finalmente se concluyó que existe una relación directa media ($\rho=0,720$) y altamente significativo (p-valor: $0,000 < 0,010$) entre la accesibilidad del medicamento y el SDMDU del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021.

De la hipótesis específica 4 la formulación de la H1 fue Existe relación directa y significativa entre la aceptabilidad del medicamento y el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021 y por otro lado la Ho fue No existe relación directa y significativa entre la aceptabilidad del medicamento y el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021. Y el nivel de significancia asumido fue del 5%.

Tabla 11

Correlación de Rho de Spearman para determinar la Hipótesis específica 4

		Sistema de dispensación de dosis unitaria
Disponibilidad física del Medicamento	Coeficiente de correlación	,639**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	85

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

Nota: Base de datos.

De la tabla 17, se dedujo que tomando como referencia la tabla de correlaciones Dulio O (2019) se utilizó las equivalencias (ANEXO 10) además se tuvo que el coeficiente de Spearman obtenido es 0,639 que fue una correlación positiva media y además p-valor: $0,000 < 0,050$; entonces se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna. Finalmente se concluyó que existe una relación directa media ($\rho=0,639$) y altamente significativo (p-valor: $0,000 < 0,010$) entre la aceptabilidad del medicamento y el SDMDU del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo-2021.

V. DISCUSIÓN

Según Miflin, M. (2008), señaló que la gestión de los medicamentos de una forma correcta permite que la población tenga la accesibilidad oportuna eficaz y segura a la medicina que necesite a través de herramientas y medidas de intervención como una forma de estrategia generando la satisfacción de todas las personas que los reciben. A demás durante la pandemia se buscó siempre garantizar disponibilidad de medicamentos y con ello prevenir algún problema en el suministro.

Por otro lado, Pinguz, L. (2019), indicó que el Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria (SDMDU) es aquel mecanismo puesto en práctica por las farmacias hospitalaria con la intención de asegurar el uso racional de la medicina y material médico en los ambientes hospitalarios que se requiera, a través de su óptima implementación y su constante fortalecimiento de este sistema.

De los valores que se plasmaron en la tabla 1, se notó que la frecuencia que prevaleció en la Gestión de medicamentos fue Poco eficiente con un 57.65 %, seguido del Eficiente con un 37.65 %, estos resultados indican la insuficiente capacidad de gestión, evaluación y reglamentación de los medicamentos, así como su uso irracional lo que apoya a la teoría de Lanza A (2018), por lo tanto, no puede garantizarse el acceso a medicamentos, ni una atención de calidad. A demás se contrastó por el estudio de Salazar, J. (2016), que en sus resultados el 79.69%, 15.30%, y 5.01% consideró Deficiente, Eficiente y Poco eficiente la gestión medicamentos respectivamente, señaló que esta deficiencia fue debido a que no existen políticas modernas relacionadas a las estrategias de nuevas compras, inventarios, asociación entre gestión de almacenamiento y distribución en las entidades públicas que brindan salud. Todo esto permitió concluir que no se utilizaron las estrategias, herramientas y mecanismos para lograr que la gestión de la medicina fuera óptima, lo que indico la limitada la participación de los interesados en el abastecimiento y el uso de los medicamentos.

De los valores que se plasmaron en la tabla 2, donde se apreció la distribución de frecuencias de las dimensiones de la gestión de medicamentos que fueron disponibilidad, asequibilidad, accesibilidad y aceptabilidad, se encontró que la frecuencia de la accesibilidad fue la única Eficiente con un 76.47% y los demás

fueron Poco eficiente demostrando que, la eficiencia de la gestión de medicamentos se da cuando el paciente tiene acceso equitativo a medicamentos esenciales caracterizado por conseguir los medicamentos en una distancia razonable (accesibilidad geográfica), que estén en ambientes hospitalarios (disponibilidad física), un precio manejable (asequible) tal como lo describió Teodoro A (2017) y MINSA (2018), lo que conllevaría que el funcionamiento del sistema de gestión farmacéutico sea óptimo. Finalmente, estos resultados indicaron que la mayoría de dimensiones fueron vistas con una eficiencia baja porque no se utilizó estrategias para mejorarlas por parte del equipo gestor es decir hubo reclamos constantes por la falta de medicina que prescriben o por el tiempo que se demoraron en traer los medicamentos o que tuvieron que comprar fuera los pacientes disminuyendo la calidad del funcionamiento del SDMDU.

De los valores que se plasmaron en la tabla 3, se notó que frecuencia del SDMDU según los participantes, fue Eficiente con un 74.1 %, seguido del Poco eficiente con un 23.5 %, esto manifiesta que el sistema de dosis unitaria es ideal y eficiente cuando existe un control y distribución de medicamentos adecuado que promocióne el uso racional comprobando lo expuesto por la OPS (1999) y OMS (2014). También se tomó como respaldo al estudio de Hurtado J (2017), cuyos resultados de la encuesta al personal de salud fueron que el 88% consideran el sistema de dosis unitaria ideal mientras que el 12% lo consideran en un estado crítico, lo que indicó que esto se debió al cumplimiento de factores que influyeron en el funcionamiento de este sistema entre los que tuvieron el conocimiento, bases de índole legal y reglas farmacéuticas, así como, la cantidad de Químicos Farmacéuticos necesarios, además que el presupuesto asignado que influyó en la adquisición de equipamiento fue suficiente para que se considere un Sistema de Unidosis eficiente. Estos resultados expresaron que un gran porcentaje del personal de salud consideraron que este sistema funcionó de forma idónea pese a las deficiencias que se tuvo en su implementación el servicio de farmacia aplicó medidas de contingencia como trabajar mediante Excel y llevar el control ante la falta de un sistema automatizado, se distribuyeron las actividades aunque el personal no se abastecía, se trasladaron para traer medicamentos mediante el apoyo a las ambulancias, insistieron para que se respondan los requerimientos, involucrándose

con el equipo sanitario.

De los valores que se plasmaron en la tabla 4 donde se apreció que las frecuencias de todas las dimensiones del SDMDU que se denomina eficacia, rapidez y seguridad se destacó que fueron Eficiente siendo la más eficiente la seguridad con un 84.7%, describiendo que la mayoría de dimensiones fueron consideradas con una buena eficiencia porque se utilizaron herramientas para mejorarlas por parte del equipo de farmacia es decir pese a los reclamos constantes por la falta de medicina se solucionó para aumentar la calidad y seguridad dispensación de unidosis, verificándose la eficacia y rapidez del SDMDU, logrando descender óptimamente probables errores en la prescripción, dispensación y administración de fármacos del equipo asistencial tal como señaló De la cruz J (2019).

De los valores que se plasmaron en la tabla 5, se notó que la relación entre la frecuencias de la Gestión de medicamentos y el SDMDU fue buena porque consideraron que la gestión de medicamentos fue Eficiente en un 37.5 % por consiguiente el SDMDU también fue Eficiente, seguido del Poco eficiente de la gestión de medicamentos con un 36.5% sin embargo estos consideraron Eficiente el SDMDU y 20% consideraron Poco eficiente la gestión de medicamentos, por lo cual, SDMDU también fue considerado Poco eficiente. A demás los resultados encontrados fueron avalados por Alizapaga E (2018), cuyos resultados de estudio fueron 39,2% de los encuestados percibieron que el nivel de gestión hospitalaria es Poco eficiente por lo que el nivel de dispensación de dosis unitaria es de nivel poco eficiente y el 18,9% lo consideran Eficiente por ende el SDMDU también es Eficiente esto demuestra que existe relación entre la gestión de medicina y el SDMDU por lo tanto si uno aumenta el otro también aumentara en su eficiencia al estar estrechamente relacionados se tiene que cuidar en que haya una gestión de calidad de medicamentos para brindar un sistema óptimo a los pacientes. Por lo expuesto anteriormente tenemos que existió la relación entre ambas variables en base a lo respondido por personal de salud sin embargo hubo un porcentaje que resalta la eficiencia del SDMDU explicado por el esfuerzo del equipo de farmacia por resolver los percances presentados en la institución.

En la tabla 6, se muestra que el nivel Eficiente predomina en la accesibilidad con un 68.2% por tanto el SDMDU lo consideraron Eficiente, además respecto a la asequibilidad y aceptabilidad se tuvo que el 61.2% y 63.5% respectivamente, fue Poco eficiente, sin embargo, el nivel del SDMDU se consideró Eficiente y finalmente se tuvo una respuesta dividida respecto al nivel de disponibilidad del cual se tiene que el 35.3% fue Eficiente por lo que la dispensación de dosis unitaria se consideró Eficiente y el 36.5% se consideró poco eficiente sin embargo el SDMDU fue eficiente, demostrando que la gestión de medicamentos que mantenga un stock por 24 horas, una accesibilidad adecuada permitirá un manejo efectivo y eficiente del sistema de unidosis dando la razón a lo que sustenta la OMS (2014) respecto a la optimización de Unidosis. También se consideró a Alipazaga E (2018) en quien se apoya este estudio porque sus resultados fueron 44.6%, 40.5%, 33.80% y 33.80% consideran la disponibilidad, asequibilidad, accesibilidad y aceptabilidad respectivamente, como poco eficiente por lo tanto el SDMDU es poco eficiente demostrando que si uno aumenta el otro también aumentará en su eficiencia al estar estrechamente relacionados se tiene que cuidar en que haya una gestión de calidad por parte de los involucrados en el suministro de medicamentos con el fin de tener un sistema correctamente implementado, logrando exponer la importancia de gestionar provisión de medicamentos para una atención eficaz mediante este sistema. Ante esto se dedujo que la relación entre las dimensiones de gestión de medicamentos y el SDMDU tuvieron el mayor porcentaje la accesibilidad lo que permitió que el sistema de unidosis fuera más eficiente por la forma en cómo se trató de conseguir los medicamentos a pesar de no que no tenían cerca el lugar de abastecimiento solicitando el apoyo necesario y gestionando constantemente.

En el contraste de las hipótesis se tuvo que la Gestión de medicamentos se relaciona significativamente con en el SDMDU del Centro de Aislamiento Temporal "Ramón Castilla" Trujillo-2021, conforme al resultado del coeficiente Rho de Spearman= 0.674 (positiva media) con una significancia de 0.000 que fue menor al 1% de significancia estándar ($p > 0.01$), por lo que se demostró que la Gestión de Medicamentos se relacionó de manera directa media y altamente significativa con el Sistema de dispensación de Dosis Unitaria del Centro de Aislamiento Temporal "Ramón Castilla" Trujillo-2021. Este resultado fue reforzado por lo que preciso

Alizapaga E (2018), en su tesis, quien sostuvo la relación positiva fuerte entre la gestión de medicina y el sistema de dispensación de unidades.

Se estableció que la dimensión Disponibilidad física del medicamento de la Gestión de medicamentos se relacionó de manera directa débil y altamente significativa en el SDMDU, conforme al resultado del Rho de Spearman= 0.492 (positiva débil) con una significancia de 0.000 que fue menor al 1% de significancia estándar ($p > 0.01$).

Se estableció que la dimensión Accesibilidad del medicamento de la Gestión de Medicamentos se relacionó de manera directa y significativa con el SDMDU del Centro de Aislamiento Temporal "Ramón Castilla" Trujillo-2021, conforme al resultado del Rho de Spearman= 0.720 (positiva media) con una significancia de 0.000 que fue menor al 1% de significancia estándar ($p > 0.01$).

Se constató que la dimensión Aceptabilidad del medicamento de la Gestión de Medicamentos se relacionó de manera directa y significativa con el SDMDU del Centro de Aislamiento Temporal "Ramón Castilla" Trujillo-2021, conforme al resultado del Rho de Spearman= 0.639 (positiva media) con una significancia de 0.000 que fue menor al 1% de significancia estándar ($p > 0.01$). Esto se respaldó en la investigación de Caballero Ana (2018), quien mencionó que si hay una asociación entre los procesos logísticos y el expendio de fármacos por dosis unitaria lo cual será beneficioso para la salud, esto se verá realizado de forma adecuada si la gestión de medicamentos lo realiza el personal involucrado en SDMDU.

Se obtuvo únicamente un caso que fue rechazado la hipótesis alterna de la investigación este fue la dimensión Asequibilidad del medicamento de la Gestión de Medicamentos, donde se encontró que no se relaciona de manera directa y significativa con el Sistema de Dispensación de Dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal "Ramón Castilla" Trujillo-2021, conforme al resultado del Rho de Spearman= 0.161 (positiva muy débil) con una significancia de 0.140 que fue mayor al 5% de significancia estándar ($p > 0.05$). Esto se debió a que independientemente si el paciente compra los medicamentos fuera del centro de aislamiento temporal el sistema de dispensación siguió funcionando con normalidad, por lo que, se debe prestar atención para evitar este tipo de realidad y el paciente consiga su medicamento dentro de la institución hospitalaria en la totalidad de tratamiento.

Cabe señalar, que esta investigación fue un aporte que busca servir como base teórica a diversos estudios y estuvo enfocada en dar soluciones a los nuevos retos que están atravesando los establecimientos hospitalarios en su motivación por mejorar el sistema de dispensación en beneficio del paciente, así como impulsar el trabajo constante y activo por parte del equipo gestor de la institución para solucionar las deficiencias presentadas en el sistema producto de una gestión regular. Finalmente se buscó tener impacto en el servicio farmacéutico que se brinda hasta lograr que los pacientes y el personal de salud obtengan mayor confianza sobre este servicio de salud para que sea de calidad, equidad y responsabilidad.

VI. CONCLUSIONES

1. La gestión de medicamentos se relaciona directa (0.674) significativamente ($p < 0.01$) con el Sistema de dispensación de Dosis Unitaria (SDMDU) del Centro de Aislamiento Temporal "Ramón Castilla" Trujillo-2021.
2. La frecuencia de la Gestión de medicamentos fue poco eficiente, además las frecuencias de sus dimensiones disponibilidad, asequibilidad y aceptabilidad fueron poco eficiente y solo en su dimensión accesibilidad fue eficiente.
3. La frecuencia del SDMDU fue eficiente y todas las frecuencias de sus dimensiones eficacia, rapidez y seguridad fueron eficiente.
4. La dimensión disponibilidad física del medicamento de la gestión de medicamentos se relaciona directa (0.492) y significativamente ($p < 0.01$) con el SDMDU.
5. La dimensión asequibilidad del medicamento de la gestión de medicamentos no se relaciona directa, ni significativamente ($p > 0.05$) con el SDMDU.
6. La dimensión accesibilidad del medicamento de la gestión de medicamentos se relaciona directa (0.720) y significativamente ($p < 0.01$) con el SDMDU.
7. La dimensión aceptabilidad del medicamento de la gestión de medicamentos se relaciona directa (0.639) y significativamente ($p < 0.01$) con el SDMDU.

VII. RECOMENDACIONES

En concordancia con los resultados obtenidos en la investigación, se hizo mención de las siguientes recomendaciones:

A los directivos del Centro del Aislamiento Temporal

Utilizar las herramientas, medidas y habilidades para gestionar el medicamento óptimamente priorizando que exista disponibilidad de formar permanente y evitar el retraso en la administración de los medicamentos.

Al equipo gestor del Centro del Aislamiento Temporal

Gestionar para implementar un sistema automatizado eficiente que les permita a los médicos prescribir para evitar errores que no tenga espacios de corte de línea, así como contar con un personal de informática que vele por los sistemas y evitar la queja del equipo asistencial como de los pacientes, agregando el gestionar la contratación del personal farmacéutico para atender óptimamente y realizar todas las actividades que regularmente se realizan en el servicio de farmacia.

A los responsables de cada área del Centro del Aislamiento Temporal

Mejorar los puentes de comunicación entre el equipo de farmacia y los directivos del centro de aislamiento temporal para garantizar un servicio de calidad.

A los prescriptores del Centro del Aislamiento Temporal Ramón Castilla

Llevar cursos de actualización sobre buenas prácticas de prescripción para tratamientos a pacientes COVID.

Al servicio de farmacia Centro de Aislamiento Temporal Ramón Castilla

Coordinar con los responsables del almacén del Hospital Regional Docente de Trujillo para establecer medidas de contingencia, así como fortalecer los puntos de quiebre que dificulten la disponibilidad continua de los medicamentos. Así mismo, trabajar de forma integral con el equipo médico para que su intervención sea constante y resuelva las falencias que podría estar afectando el flujo adecuado del sistema de dosis unitaria.

A todos los profesionales de salud del centro de aislamiento temporal

Realizar investigaciones que profundice sobre las variables de estudio, haciendo uso del instrumento creado y validado por la autora dado que el instrumento permite levantar información por la confiabilidad de los datos obtenidos y sus resultados.

REFERENCIAS

- Aguirre, M. (2018). *Propuesta de implementación del sistema de distribución de medicamentos por dosis diaria en ginecología del Hospital de Bolivia* [tesis de maestría, Universidad Nacional de Bolivia]. Repositorio institucional. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/19756/TM-1943.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Agencia Europea del Medicamento (EMA, 2020). Availability of medicines during COVID-19 pandemic. https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/reflection-paper-forecasting-demand-medicinal-products-eu/eea_en.pdf.
- Agencia Española de Medicamentos y Productos sanitarios (AEMPS, 2020). Recuperado en 08 de diciembre de 2021. Disponible en: <https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/problemasSuministro/informes-semestrales/docs/primer-informe-semestral-2020.pdf?x32227>
- Alipazaga, E. (2018). *“Gestión hospitalaria de medicina y dispensación de dosis unitaria del personal de salud del hospital José Agurto Tello - Chosica 2017* [tesis de maestría, Universidad Nacional de Bolivia]. Repositorio institucional. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22361/Alipazaga_MEM.PDF?sequence=1&isAllowed=y
- Alvarado, R. (2021). *Gestión del suministro y percepción de la calidad de servicio. Almacén especializado de medicamentos. GERESA La Libertad, en tiempos COVID-19*. Recuperado en 08 de diciembre de 2021 [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo de Perú]. Repositorio institucional. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/62859/Alvarado_CRDP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Caballero, A. (2018). *Procesos Logísticos y dispensación de medicamentos en Farmacia del Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi*. [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo de Perú]. Repositorio institucional. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/24495>

- Cabañas MJ, Gorgas MQ. (2020). El servicio de farmacia frente a la logística de dispensación, almacenamiento y conservación segura de medicamentos en unidades asistenciales. *Farm Hosp.*2020,44(Supl 1): S53-6.
- Carrasco, S. (2019). Metodología de la Investigación Científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Edición 19. Editorial San Marcos.
- Corregidor L, Hidalgo F, García B. (2020). Gestión farmacéutica de la pandemia COVID-19 en un hospital mediano. *Farm Hosp.* 2020 44(Supl 1): S11-6.
- Crisanto, J. (2018). *Implementación del sistema de dispensación de medicamentos en dosis unitaria en el hospital de apoyo san Ignacio de Casma_ Áncash*. [tesis de Segunda Especialidad, Universidad Nacional de Ancash]. Repositorio institucional.
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3237/DISPENSACION_DOSIS_UNITARIA_CRISANTO_PONTE_JUANITA.pdf?sequence=1
- De la Cruz, J. (2019). *Eficacia del Sistema de Dispensación de medicamentos en Dosis Unitaria Centro De Salud Materno Infantil “Jose Agurto Tello” El Tambo* [tesis de grado, Universidad Nacional de Huancayo].
<https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/399/TEISIS%20JULIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Dirección General de Salud (2020). *Dirección General de Gestión Económico Financiera y Farmacia para la dispensación de medicamentos en residencias de mayores y otros centros sociosanitarios durante la pandemia COVID-19. Madrid*. Comunidad de Madrid. Consultado el 8 de diciembre del 2021.
file:///C:/Users/ASUS/Downloads/guia_centros_residenciales_26_nov.pdf
- Dulio, O. (2019). Teoría y Práctica de la Investigación Científica. Soluciones gráficas S.A.C; Primera edición. Huancayo.

- Hurtado, J. (2017). *Factores asociados a la implementación del sistema de dispensación/distribución de medicamentos por dosis unitaria, en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Babahoyo* [tesis de Doctorado, Universidad Nacional de San Marcos]. Repositorio institucional https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6560/Hurtado_aj.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Hernández, Fernández, & y Baptista (2014). *Metodología de la Investigación*. 6ta edición por Mc Graw-Hill Education. México.
- Jiménez, L. (2019). El acceso a medicamentos en Latinoamérica, una mirada al caso de Costa Rica. *Revista Cubana de Salud Pública, versión online* ISS 1561-3127. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662019000400008&lng=es&tlng=es.
- Jiménez, R. (1998). *Metodología de la investigación: Elementos básicos para la investigación clínica* La Habana; Editorial Ciencias médicas.
- Lanza, A. (2018). *Gestión de medicamentos en el Hospital Regional Gabriela Alvarado. Danlí. El Paraíso. Honduras* [tesis de maestría, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. <https://repositorio.unan.edu.ni/7117/1/t618.pdf>
- Larrain, J. (2018). *Propuesta de mejora del proceso de abastecimiento de medicamentos a través de compras corporativas, para mejorar el acceso a medicamentos de los asegurados al seguro integral de salud Bolivia* [tesis de maestría, Universidad del Pacífico de Perú]. https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2191/Julio_Tesis_maestria_2018.pdf?sequence=1
- Díaz de Rada (2010). Reseña de "Advances in Telephone Survey Methodology" de James M. Lepkowski. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* (129),172-178. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99717150008>

- Luna, J. (2016). *Aplicación del modelo de gestión por procesos: el caso de la distribución y dispensación de medicamentos en dosis unitaria diaria. hospital italiano monte buey* [tesis de maestría, Universidad Nacional de Córdoba]. Repositorio institucional. http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/LUNA_jorge_eduardo.pdf
- Márquez, M. (2017). Modelo para la planificación de medicamentos y materiales de uso médico en instituciones hospitalarias. Volumen Temático 2017 PP.79-124
- Ministerio de salud (2007, 4 de Julio). Norma técnica *Sistema de Dispensación de medicamentos en dosis unitaria para los Establecimiento del Sector Salud*. Resolución Ministerial n° 552. http://bvs.minsa.gob.pe/local/DIGEMID/838_DIGEMID56.pdf
- Ministerio de salud (2009, 15 de Enero). Manual de Buenas prácticas de Dispensación. Resolución Ministerial n° 013. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1022_DIGEMID58.pdf
- Ministerio de salud (2009, 01 de Junio). Directiva Sanitaria que dicta las disposiciones y medidas para la atención oportuna y segura con medicamentos, otros productos farmacéuticos, dispositivos y productos sanitarios, durante la emergencia sanitaria declarada ante la existencia del COVID-19. Resolución Ministerial n° 351. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/787932/RM_N_351-2020-MINSA_ADJ_DIRECTIVA_SANITARIA_N_105-MINSA-2020-DIGEMID.pdf
- Miflin, M. (2008, Mayo). *Gestión del suministro y uso de medicamentos en los establecimientos de salud*. Consultado el 08 de diciembre de 2021. http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2015/10/MAT_CAP_M_Gestion_Suministro_Uso_Medicamentos_ES.pdf
- Martínez, W. (2009, Setiembre). *Gestión de Medicamentos*. Organizational performance in healthcare Healthcare administration Atlantic international university Honolulu, Hawai. Consultado el 08 de diciembre de 2021. <https://dokumen.tips/documents/gestion-de-medicamentos-2009.html>

Ministerio de Salud (2018, 15 de Febrero). *Directiva Administrativa: Gestión del sistema integrado de suministro público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios-SISMED*. Resolución Ministerial n° 116. http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/normatividad/2018/rm_116-2018.pdf

Ministerio de Salud (2020, 11 de Agosto). Decreto Urgencia N° 095-2020 *Decreto de urgencia que aprueba Intervenciones temporales del ministerio de desarrollo e inclusión social para el Año 2020 frente a la pandemia del covid-19*. Diario oficial el peruano.
<https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-de-urgencia-que-aprueba-intervenciones-temporales-de-decreto-de-urgencia-n-095-2020-1876539-1>

Ministerio de Salud (2020, 20 de Mayo). *NTS N°160-MINSA/2020 Norma Técnica De Salud para la adecuación de la Organización de los Servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú*. Resolución Ministerial n° 306
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/725316/RM_306-2020-MINSA.PDF

Ministerio de Salud (2020, 23 de Mayo). *D.S N°102-MINSA/2020/DGIESP Directiva Sanitaria para la atención de salud en los centros de aislamiento temporal y seguimiento de casos COVID-19 en el Perú*. Resolución Ministerial n° 314.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/588236-314-2020-minsa>

Ministerio de Salud (2020). *D.U N°059-2020 Decreto de urgencia que dicta medidas para extraordinarias para garantizar el acceso a medicamentos y dispositivos médicos para el tratamiento del coronavirus y reforzar la respuesta sanitaria en el marco del estado de emergencia sanitaria por el COVID-19*. Diario oficial el peruano.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/724424/DU059_2020.pdf

- Ministerio de Salud Pública (2009, 20 de Diciembre). *Manual de procesos para la gestión de suministro de medicamentos*. Diario Oficial n° 915. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/0915-A-MINISTERIAL-MANUAL-DE-PROCESOS-PARA-LA-GESTION-DE-MEDICAMENTOS-EN-EL-MSP-28-12-2009.pdf>
- Observatorio de bioética (1979, 18 de Abril). *Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento*. Consultado el 08 de diciembre de 2021. <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (1999). *Glosario de medicamentos: Desarrollo, evaluación y uso*. Primera edición.
- Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (2006). *Guía Práctica para la Planificación de la Gestión del Suministro de Insumos Estratégicos*. Management sciences for health. file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Guia_Fundo_Estrategico_Internet.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2014). *Access to essential medicines*. 6ta Asamblea mundial de salud. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/162868/A67_R22-en.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pérez V, Monserrat G, & Ocampo B (2015). *Aplicación de la metodología de la investigación para identificar las emociones*. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 6(11). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=498150319048>
- Pinguz, L (2019). *Plan de implementación del sistema de dispensación de dosis unitaria (SDMDU) en el Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores Amistad Perú- Japón"*. <https://www.inr.gob.pe/transparencia/transparencia%20inr/resoluciones/2019/RD%20119-2019-SA-DG-INR.pdf>

- Risolazo, A (2016). *Evaluación de la gestión de medicamentos y su disponibilidad en el Hospital Sergio E. Bernales - Lima - 2014*. [tesis de doctoral, Universidad Nacional Hermilio Valdizan]. Repositorio institucional.
<http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/1780>
- Rodríguez, O. (2017). La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 10.
- Rodríguez V, Peñafiel T, Rincón A (2021). Evaluation of the System of Dispensation of Drugs in Intrahospital Services, of a Health Unit of Riobamba. *Revista La Ecuatorian de STEAM*, 1(1), 494–502.
- Saézn A (2021). Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19 para los países del SICA, serie Estudios y Perspectivas-Sede Subregional de la CEPAL en México, N° 189 (LC/TS.2021/38; LC/MEX/TS.2021/5), Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201_es.pdf
- Sandoval, N. (2019). *Eficacia De La Implementación Del Sistema De Dosis Unitaria Versus El Sistema Tradicional En El Uso Seguro Y Racional De Medicamentos De Dos Hospitales De Nivel II-1* [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio institucional.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37733/sandoval_in.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Salazar, J (2014). La gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano: Nuevos modelos de gestión. *Revista Sinergia E Innovación*, 2(1), 160-228. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/337078>
- Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (2020). *Procedimientos de Farmacia Hospitalaria para la gestión del tratamiento con antivirales en la enfermedad por el nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19)*.
<https://www.sefh.es/covid-19.php>

- Suárez, I (2018). *Modelo de Gestión para mejoramiento del Sistema de Distribución “Dosis Unitaria” en el Hospital IESS Ibarra* [tesis de maestría, Universidad Tecnológica Israel]. Repositorio institucional.
<http://repositorio.uisrael.edu.ec/bitstream/47000/1835/1/UISRAEL-EC-MASTER-ADMP-378.242-2018-016.pdf>
- Tenezaca, N. (2016). *Fortalecimiento del proceso de gestión en Farmacia de Quirófano del Hospital Vicente Corral Moscoso Cuenca 2013* [tesis de maestría, Universidad Católica de Loja]. Repositorio institucional.
http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/10080/1/Tenezaca_Lliguin_Nube_Maria.pdf
- Ugarte Ubilluz, Oscar. (2019). Estrategias para mejorar el acceso a medicamentos en el Perú. *Facultad de Medicina*, 80(1), 104-108.
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/15886>
- World Health Organization, Management Sciences for Health (2000). *Defining and Measuring Access to Essential Drugs, Vaccines, and Health Commodities. Report of the WHOMSH Consultative Meeting. Ferney-Voltaire, France: WHOMSH.*
https://www.who.int/healthinfo/systems/WHO_MBHSS_2010_section4_web.pdf?ua=1

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variable 1: GESTIÓN DE MEDICAMENTOS							
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTOS	NIVELES
Gestión de medicamentos	Conjunto de estrategias y mecanismos de gestión, con el fin de lograr la participación de todos los interesados directos del abastecimiento y uso racional de la medicina promoviendo el acceso de la población a los medicamentos esenciales, seguros, de calidad y eficaces. (OPS, 2009)	La variable de Gestión de medicamentos será medida a través de un cuestionario de 27 ítems.	Disponibilidad física del medicamento	Cantidad de medicamento.	1,2,3	Cuestionario sobre Gestión de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> Deficiente (0-10) Poco Eficiente (11-19) Eficiente (20-28)
				Tipo de medicamento.	4,5		
				Vigencia de medicamento.	6,7		
			Asequibilidad del medicamento	Condición económica de paciente.	8,9		<ul style="list-style-type: none"> Deficiente (0-7) Poco Eficiente (8-14) Eficiente (15-20)
				Equivalencia farmacéutica.	10,11		
				Requerimiento médico.	12		
			Accesibilidad del medicamento	Ubicación geográfica.	13,14,15		<ul style="list-style-type: none"> Deficiente (0-8) Poco Eficiente (9-16) Eficiente (17-24)
				Tiempo.	16,17		
				Transporte.	18		
			Aceptabilidad del medicamento	Nivel de satisfacción de usuarios.	19,20,21,22		<ul style="list-style-type: none"> Deficiente (0-12) Poco Eficiente (13-24) Eficiente (25-36)
				Calidad de medicamentos	23,24,25		
				Reacciones adversas de medicamentos.	26,27		

Variable 2: SISTEMA DE DISPENSACIÓN DE DOSIS UNITARIA							
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTOS	NIVELES
Sistema de dispensación de dosis unitaria	Es aquel sistema que permite dispensar y tener un control de los tratamientos bajo la responsabilidad del Servicio de Farmacia para atender la necesidad de medicamentos durante el día de los pacientes hospitalizados. (Ministerio de salud, 2007)	La variable de Sistema de dispensación de dosis unitaria será medida a través de un cuestionario de 21 ítems.	Eficacia de la atención farmacéutica	Cumplimiento de la prescripción médica.	1,2,3,4	Cuestionario sobre Sistema de dispensación de dosis unitaria	<ul style="list-style-type: none"> Deficiente (0-12) Poco eficiente (13-24) Eficiente (25-36)
				Tratamiento completo.	5,6		
				Seguimiento Farmacoterapéutico.	7,8,9		
			Rapidez de la atención farmacéutica	Tiempo de atención.	10,11		<ul style="list-style-type: none"> Deficiente (0-8) Poco eficiente (9-16) Eficiente (17-24)
				Software informático.	12,13		
				Cantidad de Químicos Farmacéuticos	14		
				Abastecimiento	15		
			Seguridad de la atención farmacéutica	Farmacéutico capacitado.	16,17		<ul style="list-style-type: none"> Deficiente (0-8) Poco eficiente (9-16) Eficiente (17-24)
				Medicamentos de calidad.	18,19		
				Validación óptima de recetas.	20,21		

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE GESTIÓN DE MEDICAMENTOS

Instrucciones: Estimada y estimado personal de salud perteneciente al Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla”, a continuación, leerás con atención las preguntas del cuestionario sobre la gestión de medicamentos que se realiza en tu establecimiento, según tu perspectiva.

Luego selecciona una sola respuesta en cada pregunta marcando con una (X).

	1	2	3	4	5				
	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre				
N°	DIMENSIÓN 1: DISPONIBILIDAD FÍSICA DEL MEDICAMENTO				N	CN	AV	CS	S
01	¿En el servicio de farmacia existe la cantidad suficiente de medicamentos?								
02	¿El servicio de farmacia realiza inventarios de forma periódica para verificar el stock de los medicamentos?								
03	¿El coche de paro tiene el stock suficiente de medicamentos?								
04	¿El servicio de farmacia cuenta con los medicamentos para tratamiento COVID?								
05	¿El servicio de farmacia cuenta con los medicamentos para enfermedades crónicas?								
06	¿Los medicamentos entregados tienen fecha próxima a vencer?								
07	¿El servicio de farmacia solicita apoyo para rotar medicamentos de fecha próxima a vencer?								
N°	DIMENSIÓN 2: ASEQUIBILIDAD DEL MEDICAMENTO				N	CN	AV	CS	S
08	¿Los pacientes logran comprar los medicamentos que no tiene la farmacia del CAT?								
09	¿Los pacientes que no pertenecen al SIS logran comprar los medicamentos que no se les puede dar en la farmacia del CAT?								
10	¿Los pacientes compran medicamentos genéricos cuando falta en la farmacia del CAT?								
11	¿Los médicos prescriben medicamentos de marca?								
12	¿Se considera el requerimiento de los médicos para comprar más medicamentos y abastecer la farmacia del CAT?								
N°	DIMENSIÓN 3: ACCESIBILIDAD DEL MEDICAMENTO				N	CN	AV	CS	S
13	¿Existe accesibilidad geográfica a los medicamentos que el médico prescribe?								
14	¿Los farmacéuticos brindan facilidades para la accesibilidad geográfica de los medicamentos?								
15	¿El servicio de farmacia está ubicado de forma accesible para la entrega de medicamentos?								
16	¿Los medicamentos se entregan de forma oportuna?								
17	¿El servicio de farmacia atiende las 24 horas del día?								
18	¿El servicio de farmacia cuenta con el transporte idóneo para trasladar los medicamentos al CAT?								
N°	DIMENSIÓN 4: ACEPTABILIDAD DEL MEDICAMENTO				N	CN	AV	CS	S
19	¿Los pacientes están satisfechos con la atención brindada por farmacia?								
20	¿El horario de dispensación de los medicamentos es la adecuada?								
21	¿El personal de salud presenta quejas como usuario interno sobre el servicio de farmacia?								
22	¿La información proporcionada por el servicio de farmacia sobre los medicamentos es clara?								
23	¿Los medicamentos entregados por el servicio de farmacia presentan algún deterioro?								
24	¿Los medicamentos entregados por farmacia están correctamente rotulados y envasados?								
25	¿Los médicos prescriben medicamentos que están dentro del petitorio nacional único de medicamentos?								
26	¿Los pacientes presentan reacciones adversas con los medicamentos entregados por el servicio de farmacia?								
27	¿Los químicos farmacéuticos realizan el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes?								

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Denominación	Gestión de medicamentos
Autora	María Luz Sánchez Gutiérrez
Aplicación	Individual
Número de dimensiones	4
Número de ítems	27
Usuarios	85 personal de salud que trabaja en el Centro de Aislamiento Temporal Ramon Castilla
Duración	20 minutos.
Objetivo	Evaluar la perspectiva del personal de salud del CAT sobre la gestión de medicamentos.
Técnica	Encuesta física
Confiabilidad	0,913 (alfa de Cronbach)
Validez	1,0 (juicio de expertos)
Nivel gestión de medicamentos	Eficiente (73-108), Poco eficiente (37-72) y Deficiente (0-36).

CUESTIONARIO DE SISTEMA DE DISPENSACIÓN DE DOSIS UNITARIA

Instrucciones: Estimada y estimado personal de salud perteneciente al Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla”, a continuación, leerás con atención las preguntas del cuestionario sobre el Sistema de dispensación de dosis unitaria implementado en tu establecimiento.

Luego selecciona una sola respuesta en cada pregunta marcando con una (X).

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

N°	DIMENSIÓN 1: EFICACIA DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA	N	CN	AV	CS	S
01	¿Existe coordinación entre las áreas de atención directa y los Químicos Farmacéuticos?					
02	¿Los medicamentos entregados se administran en el horario indicado por el médico?					
03	¿El área de farmacia entrega el tratamiento conforme a la prescripción médica?					
04	¿Los médicos prescriben diariamente los medicamentos para enfermedades crónicas de los pacientes?					
05	¿Existe el stock suficiente de medicamentos para la atención farmacéutica?					
06	¿Los medicamentos prescritos son administrados totalmente de acuerdo a lo indicado por el médico?					
07	¿El Químico Farmacéutico se involucra con el equipo de atención hospitalaria para evaluación del tratamiento?					
08	¿El personal de farmacia realiza reportes de reacciones adversas de medicamento?					
09	¿El personal de farmacia realiza reportes de interacciones medicamentosas?					
N°	DIMENSIÓN 2: RAPIDEZ DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA	N	CN	AV	CS	S
10	¿Los tiempos se encuentra regulados para la atención de las recetas médicas?					
11	¿La atención en farmacia es oportuna para todas las áreas de hospitalización?					
12	¿Existe un software informático para que la atención farmacéutica sea óptima?					
13	¿Las recetas virtuales reducen los errores de prescripción?					
14	¿El Servicio de farmacia cuenta con el personal suficiente?					
15	¿El servicio de farmacia siempre se encuentra abastecida?					
N°	DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA	N	CN	AV	CS	S
16	¿El Químico Farmacéutico se muestra seguro ante la realización de una óptima dispensación?					
17	¿El personal de farmacia tiene conocimiento sobre los tratamientos de los pacientes?					
18	¿El servicio de farmacia entrega medicamentos en buen estado?					
19	¿Los medicamentos que se entregan tienen un correcto envasado?					
20	¿El Químico Farmacéutico entrega el medicamento conforme a la receta?					
21	¿Los médicos prescriben en la receta con letra legible?					

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Denominación	Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria
Autora	María Luz Sánchez Gutiérrez
Aplicación	Individual
Número de dimensiones	3
Número de ítems	21
Usuarios	85 personal de salud que trabaja en el Centro de Aislamiento Temporal Ramon Castilla
Duración	20 minutos.
Objetivo	Evaluar la perspectiva del personal de salud del CAT sobre el sistema de dispensación de dosis unitaria.
Técnica	Encuesta física
Confiabilidad	0,934 (alfa de Cronbach)
Validez	1,0 (juicio de expertos)
Nivel gestión de medicamentos	Eficiente (57-84), Poco eficiente (29-56) y Deficiente (0-28).

Anexo 3. Validez de los instrumentos de recolección de datos

Los 5 expertos validaron los instrumentos a través del llenado de las constancias.

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Disponibilidad física del medicamento								
1	¿En el servicio de farmacia existe la cantidad suficiente de medicamentos?	X		X		X		
2	¿El servicio de farmacia realiza inventarios de forma periódica para verificar el stock de los medicamentos?	X		X		X		
3	¿El coche de paro tiene el stock suficiente de medicamentos?	X		X		X		
4	¿El servicio de farmacia cuenta con los medicamentos para tratamiento COVID?	X		X		X		
5	¿El servicio de farmacia cuenta con los medicamentos para enfermedades crónicas?	X		X		X		
6	¿Los medicamentos entregados tienen fecha próxima a vencer?	X		X		X		
7	¿El servicio de farmacia solicita apoyo para rotar medicamentos de fecha próxima a vencer?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Asequibilidad del medicamento								
8	¿Los pacientes logran comprar los medicamentos que no tiene la farmacia del CAT?	X		X		X		
9	¿Los pacientes que no pertenecen al SIS logran comprar los medicamentos que no se les puede dar en la farmacia del CAT?	X						
10	¿Los pacientes compran medicamentos genéricos cuando falta en la farmacia del CAT?	X		X		X		
11	¿Con que frecuencia prescriben los médicos medicamentos de marca?	X		X		X		
12	¿Se considera el requerimiento de los médicos para comprar más medicamentos y abastecer la farmacia del CAT?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Accesibilidad del medicamento								
13	¿Existe accesibilidad geográfica a los medicamentos que el médico prescribe?	X		X		X		
14	¿Los farmacéuticos brindan facilidades para la accesibilidad geográfica de los medicamentos?	X		X		X		
15	¿El servicio de farmacia está ubicado de forma accesible para la entrega de medicamentos?	X		X		X		
16	¿Los medicamentos se entregan de forma oportuna?	X		X		X		
17	¿El servicio de farmacia atiende las 24 horas del día?	X		X		X		
18	¿El servicio de farmacia cuenta con el transporte idóneo para trasladar los medicamentos al CAT?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Aceptabilidad del medicamento								
19	¿Los medicamentos genéricos dispensados causan satisfacción en los pacientes durante la visita médica?	X		X		X		
20	¿El horario de dispensación de los medicamentos es la adecuada?	X		X		X		
21	¿El personal de salud está satisfecho con la atención brindada por el servicio de farmacia?	X		X		X		
22	¿La información proporcionada por el servicio de farmacia sobre los medicamentos es clara, concisa y segura?	X		X		X		
23	¿Los medicamentos entregados por el servicio de farmacia presentan algún deterioro?	X		X		X		
24	¿Los medicamentos entregados por farmacia están correctamente rotulados y envasados?	X		X		X		
25	¿Los médicos prescriben medicamentos que están dentro del petitorio nacional único de medicamentos?	X		X		X		
26	¿Los pacientes presentan reacciones adversas con los medicamentos entregados por el servicio de farmacia?	X		X		X		
27	¿Los químicos farmacéuticos realizan el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes?	X		X		X		

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

Apellidos y nombres del juez validador Alva Loyola María Elena DNI: 06267406

Código Orcid: 0000-0002-3034-2170 Especialidad del validador: Doctora en Seguridad Social

..... de del 20...

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Firma de experto informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Eficacia de la atención farmacéutica								
1	¿Existe coordinación entre las áreas de atención directa y los Químicos Farmacéuticos?	x		x		x		
2	¿Los medicamentos entregados se administran en el horario indicado por el médico?	x		x		x		
3	¿El área de farmacia entrega el tratamiento conforme a la prescripción médica?	x		x		x		
4	¿Los médicos prescriben diariamente los medicamentos para enfermedades crónicas de los pacientes?	x		x		x		
5	¿Existe el stock suficiente de medicamentos para la atención farmacéutica?	x		x		x		
6	¿Los medicamentos prescritos son administrados totalmente de acuerdo a lo indicado por el médico?	x		x		x		
7	¿El Químico Farmacéutico se involucra con el equipo de atención hospitalaria para evaluación del tratamiento?	x		x		x		
8	¿El personal de farmacia realiza reportes de reacciones adversas de medicamento?	x		x		x		
9	¿El personal de farmacia realiza reportes de interacciones medicamentosas?	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Rapidez de la atención farmacéutica								
10	¿Los tiempos se encuentra regulados para la atención de las recetas médicas?	x		x		x		
11	¿La atención en farmacia es oportuna para todas las áreas de hospitalización?	x		x		x		
12	¿Se cuenta con un software informático para que la atención farmacéutica sea óptima?	x		x		x		
13	¿Las recetas virtuales reducen los errores de prescripción?	x		x		x		
14	¿El Servicio de farmacia cuenta con el personal suficiente?	x		x		x		
15	¿El servicio de farmacia siempre se encuentra abastecida?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: Seguridad de la atención farmacéutica								
16	¿El Químico Farmacéutico cuenta con el perfil idóneo para la realización de una óptima dispensación?	x		x		x		
17	¿El personal de farmacia absuelve las dudas de los médicos y enfermeras respecto al tratamiento?	x		x		x		
18	¿El servicio de farmacia entrega medicamentos en buen estado?	x		x		x		
19	¿Los medicamentos que se entregan tienen un correcto envasado?	x		x		x		
20	¿El Químico Farmacéutico entrega el medicamento conforme a la receta?	x		x		x		
21	¿Los médicos prescriben en la receta con letra legible?	x		x		x		

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

Apellidos y nombres del juez validador Maria Elena Alva Loyola **DNI:** 06267406

Código Orcid: 0000-0002-3034-2170 **Especialidad del validador:** Doctora en Seguridad Social

..... de del 20...

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

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

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

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


 Firma de experto informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE MEDICAMENTOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Disponibilidad física del medicamento		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿En el servicio de farmacia existe la cantidad suficiente de medicamentos?	X						
2	¿El servicio de farmacia realiza inventarios de forma periódica para verificar el stock de los medicamentos?	X						
3	¿El coche de paro tiene el stock suficiente de medicamentos?	X						
4	¿El servicio de farmacia cuenta con los medicamentos para tratamiento COVID?	X						
5	¿El servicio de farmacia cuenta con los medicamentos para enfermedades crónicas?	X						
6	¿Los medicamentos entregados tienen fecha próxima a vencer?	X						
7	¿El servicio de farmacia solicita apoyo para rotar medicamentos de fecha próxima a vencer?	X						
DIMENSIÓN 2: Asequibilidad del medicamento		Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Los pacientes logran comprar los medicamentos que no tiene la farmacia del CAT?	X						
9	¿Los pacientes que no pertenecen al SIS logran comprar los medicamentos que no se les puede dar en la farmacia del CAT?	X						
10	¿Los pacientes compran medicamentos genéricos cuando falta en la farmacia del CAT?	X						
11	¿Con que frecuencia prescriben los médicos medicamentos de marca?	X						
12	¿Se considera el requerimiento de los médicos para comprar más medicamentos y abastecer la farmacia del CAT?	X						
DIMENSIÓN 3: Accesibilidad del medicamento		Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Existe accesibilidad geográfica a los medicamentos que el médico prescribe?	X						
14	¿Los farmacéuticos brindan facilidades para la accesibilidad geográfica de los medicamentos?	X						
15	¿El servicio de farmacia está ubicado de forma accesible para la entrega de medicamentos?	X						
16	¿Los medicamentos se entregan de forma oportuna?	X						
17	¿El servicio de farmacia atiende las 24 horas del día?	X						
18	¿El servicio de farmacia cuenta con el transporte idóneo para trasladar los medicamentos al CAT?	X						
DIMENSIÓN 4: Aceptabilidad del medicamento		Si	No	Si	No	Si	No	
19	¿Los medicamentos genéricos dispensados causan satisfacción en los pacientes durante la visita médica?	X						
20	¿El horario de dispensación de los medicamentos es la adecuada?	X						
21	¿El personal de salud está satisfecho con la atención brindada por el servicio de farmacia?	X						
22	¿La información proporcionada por el servicio de farmacia sobre los medicamentos es clara, concisa y segura?	X						
23	¿Los medicamentos entregados por el servicio de farmacia presentan algún deterioro?	X						
24	¿Los medicamentos entregados por farmacia están correctamente rotulados y envasados?	X						
25	¿Los médicos prescriben medicamentos que están dentro del petitorio nacional único de medicamentos?	X						
26	¿Los pacientes presentan reacciones adversas con los medicamentos entregados por el servicio de farmacia?	X						
27	¿Los químicos farmacéuticos realizan el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes?	X						

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

Apellidos y nombres del juez validador *Peralta Tingal Elena Elizabeth* **DNI:** 42012185

Código Orcid: 0000-0002-5976-1571 **Especialidad del validador:** Gestión en Servicios de Salud

LUGAR Trujillo de ...OCTUBRE...20.... del 2021

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

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

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

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

La Libertad-Trujillo, octubre del 2021.


Mg. Elena Peralta
 Químico Farmacéutico
 CQFP N° 13730
 Firma de experto informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE MEDICAMENTOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Eficacia de la atención farmacéutica		Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Existe coordinación entre las áreas de atención directa y los Químicos Farmacéuticos?	X						
2	¿Los medicamentos entregados se administran en el horario indicado por el médico?	X						
3	¿El área de farmacia entrega el tratamiento conforme a la prescripción médica?	X						
4	¿Los médicos prescriben diariamente los medicamentos para enfermedades crónicas de los pacientes?	X						
5	¿Existe el stock suficiente de medicamentos para la atención farmacéutica?	X						
6	¿Los medicamentos prescritos son administrados totalmente de acuerdo a lo indicado por el médico?	X						
7	¿El Químico Farmacéutico se involucra con el equipo de atención hospitalaria para evaluación del tratamiento?	X						
8	¿El personal de farmacia realiza reportes de reacciones adversas de medicamento?	X						
9	¿El personal de farmacia realiza reportes de interacciones medicamentosas?							
DIMENSIÓN 2: Rapidez de la atención farmacéutica		Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Los tiempos se encuentra regulados para la atención de las recetas médicas?	X						
11	¿La atención en farmacia es oportuna para todas las áreas de hospitalización?	X						
12	¿Se cuenta con un software informático para que la atención farmacéutica sea óptima?	X						
13	¿Las recetas virtuales reducen los errores de prescripción?	X						
14	¿El Servicio de farmacia cuenta con el personal suficiente?	X						
15	¿El servicio de farmacia siempre se encuentra abastecida?	X						
DIMENSIÓN 3: Seguridad de la atención farmacéutica		Si	No	Si	No	Si	No	
16	¿El Químico Farmacéutico cuenta con el perfil idóneo para la realización de una óptima dispensación?	X						
17	¿El personal de farmacia absuelve las dudas de los médicos y enfermeras respecto al tratamiento?	X						
18	¿El servicio de farmacia entrega medicamentos en buen estado?	X						
19	¿Los medicamentos que se entregan tienen un correcto envasado?	X						
20	¿El Químico Farmacéutico entrega el medicamento conforme a la receta?	X						
21	¿Los médicos prescriben en la receta con letra legible?	X						

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

Apellidos y nombres del juez validador *Peralta Tingal Elena Elizabeth* **DNI:** 42012185

Código Orcid: 0000-0002-5976-1571 **Especialidad del validador:** Gestión en Servicios de Salud

LUGAR Trujillo de ...OCTUBRE...20.... del 2021

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

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

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

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

La Libertad-Trujillo, octubre del 2021.


Mg. Elena Peralta
 Químico Farmacéutico
 CQFP N° 13730
 Firma de experto informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE MEDICAMENTOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Disponibilidad física del medicamento								
1	¿En el servicio de farmacia existe la cantidad suficiente de medicamentos?	X		X		X		
2	¿El servicio de farmacia realiza inventarios de forma periódica para verificar el stock de los medicamentos?	X		X		X		
3	¿El coche de paro tiene el stock suficiente de medicamentos?	X		X		X		
4	¿El servicio de farmacia cuenta con los medicamentos para tratamiento COVID?	X		X		X		
5	¿El servicio de farmacia cuenta con los medicamentos para enfermedades crónicas?	X		X		X		
6	¿Los medicamentos entregados tienen fecha próxima a vencer?	X		X		X		
7	¿El servicio de farmacia solicita apoyo para rotar medicamentos de fecha próxima a vencer?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Asequibilidad del medicamento								
8	¿Los pacientes logran comprar los medicamentos que no tiene la farmacia del CAT?	X		X		X		
9	¿Los pacientes que no pertenecen al SIS logran comprar los medicamentos que no se les puede dar en la farmacia del CAT?	X		X		X		
10	¿Los pacientes compran medicamentos genéricos cuando falta en la farmacia del CAT?	X		X		X		
11	¿Con que frecuencia prescriben los médicos medicamentos de marca?	X		X		X		
12	¿Se considera el requerimiento de los médicos para comprar más medicamentos y abastecer la farmacia del CAT?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Accesibilidad del medicamento								
13	¿Existe accesibilidad geográfica a los medicamentos que el médico prescribe?	X		X		X		
14	¿Los farmacéuticos brindan facilidades para la accesibilidad geográfica de los medicamentos?	X		X		X		
15	¿El servicio de farmacia está ubicado de forma accesible para la entrega de medicamentos?	X		X		X		
16	¿Los medicamentos se entregan de forma oportuna?	X		X		X		
17	¿El servicio de farmacia atiende las 24 horas del día?	X		X		X		
18	¿El servicio de farmacia cuenta con el transporte idóneo para trasladar los medicamentos al CAT?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Aceptabilidad del medicamento								
19	¿Los medicamentos genéricos dispensados causan satisfacción en los pacientes durante la visita médica?	X		X		X		
20	¿El horario de dispensación de los medicamentos es la adecuada?	X		X		X		
21	¿El personal de salud está satisfecho con la atención brindada por el servicio de farmacia?	X		X		X		
22	¿La información proporcionada por el servicio de farmacia sobre los medicamentos es clara, concisa y segura?	X		X		X		
23	¿Los medicamentos entregados por el servicio de farmacia presentan algún deterioro?	X		X		X		
24	¿Los medicamentos entregados por farmacia están correctamente rotulados y envasados?	X		X		X		
25	¿Los médicos prescriben medicamentos que están dentro del petitorio nacional único de medicamentos?	X		X		X		
26	¿Los pacientes presentan reacciones adversas con los medicamentos entregados por el servicio de farmacia?	X		X		X		
27	¿Los químicos farmacéuticos realizan el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes?	X		X		X		

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

Apellidos y nombres del juez validador: Jacqueline Milagros Acevedo Ramírez **DNI:** 45519995

Código Orcid: 0000-0002-1154-1211 **Especialidad del validador:** Gestión en los servicios de Salud

LUGAR Trujillo 18 OCTUBRE del 2021

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

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

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

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

La Libertad-Trujillo, octubre del 2021


Dg. Jacqueline Milagros Acevedo Ramírez
Químico Farmacéutico
CQIP N° 17413

Firma de experto informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE MEDICAMENTOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Eficacia de la atención farmacéutica							
1	¿Existe coordinación entre las áreas de atención directa y los Químicos Farmacéuticos?	X		X		X		
2	¿Los medicamentos entregados se administran en el horario indicado por el médico?	X		X		X		
3	¿El área de farmacia entrega el tratamiento conforme a la prescripción médica?	X		X		X		
4	¿Los médicos prescriben diariamente los medicamentos para enfermedades crónicas de los pacientes?	X		X		X		
5	¿Existe el stock suficiente de medicamentos para la atención farmacéutica?	X		X		X		
6	¿Los medicamentos prescritos son administrados totalmente de acuerdo a lo indicado por el médico?	X		X		X		
7	¿El Químico Farmacéutico se involucra con el equipo de atención hospitalaria para evaluación del tratamiento?	X		X		X		
8	¿El personal de farmacia realiza reportes de reacciones adversas de medicamento?	X		X		X		
9	¿El personal de farmacia realiza reportes de interacciones medicamentosas?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Rapidez de la atención farmacéutica							
10	¿Los tiempos se encuentran regulados para la atención de las recetas médicas?	X		X		X		
11	¿La atención en farmacia es oportuna para todas las áreas de hospitalización?	X		X		X		
12	¿Se cuenta con un software informático para que la atención farmacéutica sea óptima?	X		X		X		
13	¿Las recetas virtuales reducen los errores de prescripción?	X		X		X		
14	¿El Servicio de farmacia cuenta con el personal suficiente?	X		X		X		
15	¿El servicio de farmacia siempre se encuentra abastecida?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Seguridad de la atención farmacéutica							
16	¿El Químico Farmacéutico cuenta con el perfil idóneo para la realización de una óptima dispensación?	X		X		X		
17	¿El personal de farmacia absuelve las dudas de los médicos y enfermeras respecto al tratamiento?	X		X		X		
18	¿El servicio de farmacia entrega medicamentos en buen estado?	X		X		X		
19	¿Los medicamentos que se entregan tienen un correcto envasado?	X		X		X		
20	¿El Químico Farmacéutico entrega el medicamento conforme a la receta?	X		X		X		
21	¿Los médicos prescriben en la receta con letra legible?	X		X		X		

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

Apellidos y nombres del juez validador: Jacqueline Milagros Acevedo Ramírez **DNI:** 45519995

Código Orcid: 0000-0002-1154-1211 **Especialidad del validador:** Gestión en los servicios de Salud

LUGAR Trujillo 18 OCTUBRE del 2021

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

La Libertad-Trujillo, octubre del 2021


 (Ug. Jacqueline Milagros Acevedo Ramirez)
 Químico Farmacéutico
 CQFP N° 17415

 Firma de experto informante

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE MEDICAMENTOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Disponibilidad física del medicamento							
1	¿En el servicio de farmacia existe la cantidad suficiente de medicamentos?	X		X		X		
2	¿El servicio de farmacia realiza inventarios de forma periódica para verificar el stock de los medicamentos?	X		X		X		
3	¿El coche de paro tiene el stock suficiente de medicamentos?	X		X		X		
4	¿El servicio de farmacia cuenta con los medicamentos para tratamiento COVID?	X		X		X		
5	¿El servicio de farmacia cuenta con los medicamentos para enfermedades crónicas?	X		X		X		
6	¿Los medicamentos entregados tienen fecha próxima a vencer?	X		X		X		
7	¿El servicio de farmacia solicita apoyo para rotar medicamentos de fecha próxima a vencer?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Asequibilidad del medicamento							
8	¿Los pacientes logran comprar los medicamentos que no tiene la farmacia del CAT?	X		X		X		
9	¿Los pacientes que no pertenecen al SIS logran comprar los medicamentos que no se les puede dar en la farmacia del CAT?	X		X		X		
10	¿Los pacientes compran medicamentos genéricos cuando falta en la farmacia del CAT?	X		X		X		
11	¿Con que frecuencia prescriben los médicos medicamentos de marca?	X		X		X		
12	¿Se considera el requerimiento de los médicos para comprar más medicamentos y abastecer la farmacia del CAT?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Accesibilidad del medicamento							
13	¿Existe accesibilidad geográfica a los medicamentos que el médico prescribe?	X		X		X		
14	¿Los farmacéuticos brindan facilidades para la accesibilidad geográfica de los medicamentos?	X		X		X		
15	¿El servicio de farmacia está ubicado de forma accesible para la entrega de medicamentos?	X		X		X		
16	¿Los medicamentos se entregan de forma oportuna?	X		X		X		
17	¿El servicio de farmacia atiende las 24 horas del día?	X		X		X		
18	¿El servicio de farmacia cuenta con el transporte idóneo para trasladar los medicamentos al CAT?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Aceptabilidad del medicamento							
19	¿Los medicamentos genéricos dispensados causan satisfacción en los pacientes durante la visita médica?	X		X		X		
20	¿El horario de dispensación de los medicamentos es la adecuada?	X		X		X		
21	¿El personal de salud está satisfecho con la atención brindada por el servicio de farmacia?	X		X		X		
22	¿La información proporcionada por el servicio de farmacia sobre los medicamentos es clara, concisa y segura?	X		X		X		
23	¿Los medicamentos entregados por el servicio de farmacia presentan algún deterioro?	X		X		X		
24	¿Los medicamentos entregados por farmacia están correctamente rotulados y envasados?	X		X		X		
25	¿Los médicos prescriben medicamentos que están dentro del petitorio nacional único de medicamentos?	X		X		X		
26	¿Los pacientes presentan reacciones adversas con los medicamentos entregados por el servicio de farmacia?	X		X		X		
27	¿Los químicos farmacéuticos realizan el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes?	X		X		X		

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

Apellidos y nombres del juez validador DULIO OSEDA GAGO DNI: 20044737

Código Orcid: ...https://orcid.org/0000-0002-3136-6094 Especialidad del validador: ESTADISTICO

LIMA ...08. de ...OCTUBRE..... del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Cajamarca-Chota, octubre del 2021.


Firma del validador

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE MEDICAMENTOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Disponibilidad física del medicamento								
1	¿En el servicio de farmacia existe la cantidad suficiente de medicamentos?	x		x		x		
2	¿El servicio de farmacia realiza inventarios de forma periódica para verificar el stock de los medicamentos?	x		x		x		
3	¿El coche de paro tiene el stock suficiente de medicamentos?	x		x		x		
4	¿El servicio de farmacia cuenta con los medicamentos para tratamiento COVID?	x		x		x		
5	¿El servicio de farmacia cuenta con los medicamentos para enfermedades crónicas?	x		x		x		
6	¿Los medicamentos entregados tienen fecha próxima a vencer?	x		x		x		
7	¿El servicio de farmacia solicita apoyo para rotar medicamentos de fecha próxima a vencer?	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: Asequibilidad del medicamento								
8	¿Los pacientes logran comprar los medicamentos que no tiene la farmacia del CAT?	x		x		x		
9	¿Los pacientes que no pertenecen al SIS logran comprar los medicamentos que no se les puede dar en la farmacia del CAT?	x		x		x		
10	¿Los pacientes compran medicamentos genéricos cuando falta en la farmacia del CAT?	x				x		
11	¿Con que frecuencia prescriben los médicos medicamentos de marca?	x				x		Cambiar, no es coherente con la alternativa de respuesta
12	¿Se considera el requerimiento de los médicos para comprar más medicamentos y abastecer la farmacia del CAT?	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: Accesibilidad del medicamento								
13	¿Existe accesibilidad geográfica a los medicamentos que el médico prescribe?	x		x		x		
14	¿Los farmacéuticos brindan facilidades para la accesibilidad geográfica de los medicamentos?	x		x		x		
15	¿El servicio de farmacia está ubicado de forma accesible para la entrega de medicamentos?	x		x		x		
16	¿Los medicamentos se entregan de forma oportuna?	x		x		x		
17	¿El servicio de farmacia atiende las 24 horas del día?	x		x		x		
18	¿El servicio de farmacia cuenta con el transporte idóneo para trasladar los medicamentos al CAT?	x		x		x		
DIMENSIÓN 4: Aceptabilidad del medicamento								
19	¿Los medicamentos genéricos dispensados causan satisfacción en los pacientes durante la visita médica?	x		x		x		Muy ambigua la pregunta ¿se mide la satisfacción del servicio o del medicamento? No le encuentro sentido.
20	¿El horario de dispensación de los medicamentos es la adecuada?	x		x		x		
21	¿El personal de salud está satisfecho con la atención brindada por el servicio de farmacia?	x		x		x		El personal de salud, o sea ¿los trabajadores? ¿no sería mejora que la satisfacción sea de los usuarios? Son ellos los que reciben el servicio. El personal de salud es parte del servicio brindado, no puede dar formación de satisfacción. Revisar.
22	¿La información proporcionada por el servicio de farmacia sobre los medicamentos es clara, concisa y segura?	x		x		x		Estos tres elementos a evaluar no pueden ir juntos en una sola respuesta ¿qué pasaría si solo cumple uno de ellos? Las demás cualidades quedarían sesgadas.
23	¿Los medicamentos entregados por el servicio de farmacia presentan algún deterioro?	x		x		x		
24	¿Los medicamentos entregados por farmacia están correctamente rotulados y	x		x		x		

25	¿Los médicos prescriben medicamentos que están dentro del petitorio nacional único de medicamentos?	x		x		x		
26	¿Los pacientes presentan reacciones adversas con los medicamentos entregados por el servicio de farmacia?	x		x		x		
27	¿Los químicos farmacéuticos realizan el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes?	x		x				

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

Apellidos y nombres del juez validador **CHÁVEZ EPIQUÉN ABDÍAS** DNI: **18981967**

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5589-5217> Especialidad del validador: LENGUA, LITERATURA Y COMUNICACIONES

Trujillo, 11 de octubre del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Firma de experto informante

**CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE
MEDICAMENTOS**

N°	DIMENSIÓN ES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Eficacia de la atención farmacéutica	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Existe coordinación entre las áreas de atención directa y los Químicos Farmacéuticos?	X		X		x		
2	¿Los medicamentos entregados se administran en el horario indicado por el médico?	X		X		X		
3	¿El área de farmacia entrega el tratamiento conforme a la prescripción médica?	X		X		X		
4	¿Los médicos prescriben diariamente los medicamentos para enfermedades crónicas de los pacientes?	X		X		X		
5	¿Existe el stock suficiente de medicamentos para la atención farmacéutica?	X		X		X		
6	¿Los medicamentos prescritos son administrados totalmente de acuerdo a lo indicado por el médico?	X		X		X		
7	¿El Químico Farmacéutico se involucra con el equipo de atención hospitalaria para evaluación del tratamiento?	X		X		X		
8	¿El personal de farmacia realiza reportes de reacciones adversas de medicamento?	X		X		X		
9	¿El personal de farmacia realiza reportes de interacciones medicamentosas?	X		x		x		
N°	DIMENSIÓN 2: Rapidez de la atención farmacéutica	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿Los tiempos se encuentra regulados para la atención de las recetas médicas?	X		x		X		
11	¿La atención en farmacia es oportuna para todas las áreas de hospitalización?	X		x		X		
12	¿Se cuenta con un software informático para que la atención farmacéutica sea óptima?	X			x		x	Existe un software.....
13	¿Las recetas virtuales reducen los errores de prescripción?	X		x		x		

15	¿El servicio de farmacia siempre se encuentra abastecida?	X		x		x		
N°	DIMENSIÓN 3: Seguridad de la atención farmacéutica	Si	No	Si	No	Si	No	
16	¿El Químico Farmacéutico cuenta con el perfil idóneo para la realización de una óptima dispensación?	X		X		X		Este ítem parece estar relacionado a talento humano ¿no sería mejor precisarlo?
17	¿El personal de farmacia absuelve las dudas de los médicos y enfermeras respecto al tratamiento?		x		x		x	Este ítem hace énfasis en calidad del servicio
18	¿El servicio de farmacia entrega medicamentos en buen estado?	X		x		X		
19	¿Los medicamentos que se entregan tienen un correcto envasado?	X		x		X		
20	¿El Químico Farmacéutico entrega el medicamento conforme a la receta?	X		x		X		
21	¿Los médicos prescriben en la receta con letra legible?	X		x		X		

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

Apellidos y nombres del juez validador **_CHÁVEZ EPIQUÉN ABDÍAS** **DNI: 18981967**

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5589-5217> **Especialidad del validador: LENGUA, LITERATURA Y COMUNICACIONES**

Trujillo 11 de octubre del 2021

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

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

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

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



Firma de experto informante

Posteriormente se tabularon los resultados de las validaciones y se utilizó V AIKEN en las variables Gestión de medicamentos y Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria:

Gestión de medicamentos

CLARIDAD																											
Jueces	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	item21	item22	item23	item24	item25	item26	item27
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1

RELEVANCIA																											
Jueces	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	item21	item22	item23	item24	item25	item26	item27
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1

PERTINENCIA																											
Jueces	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	item21	item22	item23	item24	item25	item26	item27
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1

n	enunciado / items	Aiken item	Decisión aiken
item1	¿En el servicio de farmacia existe la cantidad suficiente de medicamentos?	1.0	valido
item2	¿El servicio de farmacia realiza inventarios de forma periódica para verificar el stock de los medicamentos?	1.0	valido
item3	¿El coche de paro tiene el stock suficiente de medicamentos?	1.0	valido
item4	¿El servicio de farmacia cuenta con los medicamentos para tratamiento COVID?	1.0	valido
item5	¿El servicio de farmacia cuenta con los medicamentos para enfermedades crónicas?	1.0	valido
item6	¿Los medicamentos entregados tienen fecha próxima a vencer?	1.0	valido
item7	¿El servicio de farmacia solicita apoyo para rotar medicamentos de fecha próxima a vencer?	1.0	valido
item8	¿Los pacientes logran comprar los medicamentos que no tiene la farmacia del CAT?	1.0	valido
item9	¿Los pacientes que no pertenecen al SIS logran comprar los medicamentos que no se les puede dar en la farmacia del CAT?	1.0	valido
item10	¿Los pacientes compran medicamentos genéricos cuando falta en la farmacia del CAT?	1.0	valido
item11	¿Con que frecuencia prescriben los médicos medicamentos de marca?	0.9	valido
item12	¿Se considera el requerimiento de los médicos para comprar más medicamentos y abastecer la farmacia del CAT?	1.0	valido
item13	¿Existe accesibilidad geográfica a los medicamentos que el médico prescribe?	1.0	valido
item14	¿Los farmacéuticos brindan facilidades para la accesibilidad geográfica de los medicamentos?	1.0	valido
item15	¿El servicio de farmacia está ubicado de forma accesible para la entrega de medicamentos?	1.0	valido
item16	¿Los medicamentos se entregan de forma oportuna?	1.0	valido
item17	¿El servicio de farmacia atiende las 24 horas del día?	1.0	valido
item18	¿El servicio de farmacia cuenta con el transporte idóneo para trasladar los medicamentos al CAT?	1.0	valido
item19	¿Los medicamentos genéricos dispensados causan satisfacción en los pacientes durante la visita médica?	0.8	valido
item20	¿El horario de dispensación de los medicamentos es la adecuada?	1.0	valido
item21	¿El personal de salud está satisfecho con la atención brindada por el servicio de farmacia?	0.8	valido
item22	¿La información proporcionada por el servicio de farmacia sobre los medicamentos es clara, concisa y segura?	0.8	valido
item23	¿Los medicamentos entregados por el servicio de farmacia presentan algún deterioro?	1.0	valido
item24	¿Los medicamentos entregados por farmacia están correctamente rotulados y envasados?	1.0	valido
item25	¿Los médicos prescriben medicamentos que están dentro del petitorio nacional único de medicamentos?	1.0	valido
item26	¿Los pacientes presentan reacciones adversas con los medicamentos entregados por el servicio de farmacia?	1.0	valido
item27	¿Los químicos farmacéuticos realizan el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes?	1.0	valido
V AIKEN INSTRUMENTO		1.0	valido

Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria

CLARIDAD																					
Jueces	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	item21
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1

RELEVANCIA																					
Jueces	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	item21
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1

PERTINENCIA																					
Jueces	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	item21
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1

n	enunciado / ítems	Aiken ítem	Decisión aiken
item1	¿Existe coordinación entre las áreas de atención directa y los Químicos Farmacéuticos?	1.0	valido
item2	¿Los medicamentos entregados se administran en el horario indicado por el médico?	1.0	valido
item3	¿El área de farmacia entrega el tratamiento conforme a la prescripción médica?	1.0	valido
item4	¿Los médicos prescriben diariamente los medicamentos para enfermedades crónicas de los pacientes?	1.0	valido
item5	¿Existe el stock suficiente de medicamentos para la atención farmacéutica?	1.0	valido
item6	¿Los medicamentos prescritos son administrados totalmente de acuerdo a lo indicado por el médico?	1.0	valido
item7	¿El Químico Farmacéutico se involucra con el equipo de atención hospitalaria para evaluación del tratamiento?	1.0	valido
item8	¿El personal de farmacia realiza reportes de reacciones adversas de medicamento?	1.0	valido
item9	¿El personal de farmacia realiza reportes de interacciones medicamentosas?	1.0	valido
item10	¿Los tiempos se encuentra regulados para la atención de las recetas médicas?	1.0	valido
item11	¿La atención en farmacia es oportuna para todas las áreas de hospitalización?	1.0	valido
item12	¿Se cuenta con un software informático para que la atención farmacéutica sea optima?	0.9	valido
item13	¿Las recetas virtuales reducen los errores de prescripción?	1.0	valido
item14	¿El Servicio de farmacia cuenta con el personal suficiente?	1.0	valido
item15	¿El servicio de farmacia siempre se encuentra abastecida?	1.0	valido
item16	¿El Químico Farmacéutico cuenta con el perfil idóneo para la realización de una óptima dispensación?	1.0	valido
item17	¿El personal de farmacia absuelve las dudas de los médicos y enfermeras respecto al tratamiento?	0.8	valido
item18	¿El servicio de farmacia entrega medicamentos en buen estado?	1.0	valido
item19	¿Los medicamentos que se entregan tienen un correcto envasado?	1.0	valido
item20	¿El Químico Farmacéutico entrega el medicamento conforme a la receta?	1.0	valido
item21	¿Los médicos prescriben en la receta con letra legible?	1.0	valido
V AIKEN INSTRUMENTO		1.0	valido

Validación de instrumentos por el criterio de juicio de expertos

Grado y nombre del validador	Mención del doctorado o maestría	Especialidad del validador	% de validación
Dra. María Elena Alva Loyola	Doctora en Seguridad Social	Metodóloga	100%
Mg. Elena Elizabeth Peralta Tingal	Maestra en Gestión de los servicios de la salud	Disciplinar	100%
Dr. Abdías Chávez Epiqueñ	Doctor en Educación	Lingüista	90%
Mg. Jacqueline Milagros Acevedo Ramírez	Maestra en Gestión de los servicios de la salud	Disciplinar	100%
Dr. Dulio Oseda Gago	Doctor Sistemas de Ingeniería	Estadístico	100%
Total			98%

Anexo 4. Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos diseñados y elaborados servirán para medir las variables de estudio en como son la Gestión de medicamentos y el Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria para ello se calculará el coeficiente de confiabilidad del mismo, con el Alfa de Cronbach cuyo resultado se muestra a continuación:

De la variable Gestión de medicamentos

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,913	27

De la variable Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,934	21

Anexo 5. Autorización de aplicación del instrumento

AI QUAD CAMERA
REDMI NOTE 8 PRO

 GERENCIA REGIONAL DE SALUD

 HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO

 BICENTENARIO PERÚ
LA LIBERTAD 2020

*AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA

CONSTANCIA

EL JEFE DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO

AUTORIZA:

Realizar el Proyecto de Tesis Titulado: "GESTION DE MEDICAMENTOS Y EL SISTEMA DE DISPENSACIÓN DE DOSIS UNITARIA, CENTRO DE AISLAMIENTO TEMPORAL RAMON CASTILLA TRUJILLO,2021" teniendo como autor a la alumna de la Maestría en **Gestión de los Servicios de la Salud**, de la Universidad César Vallejo:

SANCHEZ GUTIERREZ MARIA LUZ

No se autoriza el ingreso a UCI de Emergencia

Trujillo, 17 de noviembre del 2021

 REGION LA LIBERTAD
Gerencia Regional de Salud
Dr. Eduardo Sánchez
Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
del Hospital Regional Docente de Trujillo

ESNA/Leci
c.c. archivo
sig.: 1257

"Justicia Social con Inversión"
Av. Mansiche 795 - Telef. 231581 - Anexo 225 - 481218 - Telefax. 233112 - Trujillo - Perú
capacitacion.hrdt@gmail.com

Anexo 6. Consentimiento informado

La presente investigación es dirigida por **Q.F. MARIA LUZ SANCHEZ GUTIERREZ**, de la Universidad Cesar Vallejo, con la finalidad de determinar la relación entre la Gestión de medicamentos y el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento temporal Ramón desde la percepción del personal de salud.

Si usted accede participar en el presente estudio, se le pide responder un total de 27 preguntas correspondiente al cuestionario de **GESTIÓN DE MEDICAMENTOS** y 21 preguntas correspondiente al cuestionario **SISTEMA DE DISPENSACIÓN DE DOSIS UNITARIA**; lo cual le tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

Su participación es estrictamente voluntaria, no siendo necesaria su identificación, así mismo la información que se recoja será confidencial y no será utilizado para otro fin que no sea el presente estudio.

De presentarse algún inconveniente durante el desarrollo del cuestionario, no dudar en realizar las preguntas que crea necesaria.

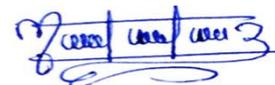
Agradezco su participación y contribución por anticipado.

Acepto participar voluntariamente en este estudio de investigación, dirigida por **Q.F. MARIA LUZ SANCHEZ GUTIERREZ** He sido informado (a) que la meta de este estudio es determinar la relación entre la Gestión de medicamentos y el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento temporal Ramón desde la percepción del personal de salud, me han informado así mismo que tendré que responder un cuestionario de 27 preguntas correspondiente al cuestionario de **GESTIÓN DE MEDICAMENTOS** y 21 preguntas correspondiente al cuestionario de **SISTEMA DE DISPENSACIÓN DE DOSIS UNITARIA**; lo cual me tomará aproximadamente 15 minutos.

Registrar que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera del presente estudio sin mi consentimiento. He sido informado que puedo hacer cualquier pregunta que crea necesaria en cualquier momento. Por lo expuesto doy mi consentimiento y firmo.

Fecha:

Nombre y Firma del participante



Nombre y firma del investigador

Anexo 7. Base de datos de prueba piloto

Gestión de medicamentos

n°	DISPONIBILIDAD FISICA DEL MEDICAMENTO							ASEQUIBILIDAD DEL MEDICAMENTO					ACCESIBILIDAD DEL MEDICAMENTO						ACEPTABILIDAD DEL MEDICAMENTO								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27
1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	0	0	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	0	1	2	0	2	
2	3	4	4	3	3	2	2	3	3	2	3	1	3	3	4	3	4	4	0	1	1	2	0	2	3	1	0
3	2	1	1	2	2	3	1	1	1	3	2	1	1	2	2	1	1	2	2	3	1	3	1	2	1	2	1
4	2	4	4	3	0	2	4	2	2	2	0	4	3	4	4	4	4	4	4	4	0	4	0	4	3	0	4
5	1	1	0	2	1	2	2	1	2	1	0	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1
6	2	4	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	4	3	4	4	4	3	4	4	2	3	0	3	3	1	3
7	3	4	1	3	4	2	3	3	4	3	1	2	3	3	4	4	4	2	4	4	0	3	0	1	2	0	4
8	3	4	0	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	1	4	4	4	3	3	4	1	3	0	4	2	0	4
9	3	4	2	3	2	3	3	3	3	3	1	4	3	4	4	4	4	4	4	3	1	4	0	1	4	1	3
10	2	4	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	4	4	4	4	4	2	3	4	1	3	0	4	3	1	3
11	3	4	2	3	2	2	4	4	4	4	0	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	0	4	4	0	3
12	2	3	4	3	2	4	3	2	3	2	2	3	3	3	4	3	4	1	3	3	1	2	1	3	3	1	2
13	2	4	3	3	2	1	4	3	3	2	1	3	2	2	4	3	4	0	3	3	1	3	1	3	4	1	4
14	1	4	4	4	3	0	3	2	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	4	0	4	4	0	4
15	2	4	2	3	2	2	1	3	3	2	1	3	1	4	4	2	4	0	3	3	2	3	1	2	3	0	2

Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria

n°	EFICACIA DE LA ATNECION FARMACEUTICA									RAPIDEZ DE LA ATENCION FARMACEUTICA						SEGURIDAD DE LA ATENCION FARMACEUTICA					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
2	3	4	4	4	3	3	4	0	0	3	3	4	4	2	3	3	3	3	4	4	4
3	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
4	1	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4
5	2	2	2	2	1	2	2	0	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	3	4	4	4	2	3	3	3	3	1	4	4	3	3	2	4	3	4	4	4	3
7	4	4	4	2	3	4	3	2	2	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2
8	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	0	0	4	2	2	4	4	4	4	3
9	3	4	4	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	3
10	3	3	4	4	3	3	1	1	1	3	4	4	3	2	3	4	3	4	4	4	2
11	4	4	4	3	3	4	4	0	0	3	4	3	4	2	3	4	3	4	4	4	3
12	3	3	4	4	3	3	1	0	0	2	3	3	3	2	3	2	2	3	0	4	3
13	3	4	4	1	2	3	2	2	2	3	3	2	4	2	2	3	3	4	4	4	4
14	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	3
15	3	2	4	2	2	3	2	1	1	1	2	2	3	1	2	4	4	3	2	3	2

Anexo 8. Base de datos de las variables

Gestión de medicamentos

85	Disponibilidad física							Asequibilidad					Accesibilidad						Aceptabilidad													
Muestra	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	D1	D2	D3	D4	V1
1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	0	0	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	0	1	2	0	2	9	5	10	9	33
2	3	4	4	3	3	2	2	3	3	2	3	1	3	3	4	3	4	4	0	1	1	2	0	2	3	1	0	21	12	21	10	64
3	2	1	1	2	2	3	1	1	1	3	2	1	1	2	2	1	1	2	2	3	1	3	1	2	1	2	1	12	8	9	16	45
4	2	4	4	3	0	2	4	2	2	2	0	4	3	4	4	4	4	4	4	4	0	4	0	4	3	0	4	19	10	23	23	75
5	1	1	0	2	1	2	2	1	2	1	0	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	9	5	10	13	37
6	2	4	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	4	3	4	4	4	3	4	4	2	3	0	3	3	1	3	19	13	22	23	77
7	3	4	1	3	4	2	3	3	4	3	1	2	3	3	4	4	4	2	4	4	0	3	0	1	2	0	4	20	13	20	18	71
8	3	4	0	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	1	4	4	4	3	3	4	1	3	0	4	2	0	4	13	6	18	21	58
9	3	4	2	3	2	3	3	3	3	3	1	4	3	4	4	4	4	4	4	3	1	4	0	1	4	1	3	20	14	23	21	78
10	2	4	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	4	4	4	4	2	3	4	1	3	0	4	3	1	3	19	13	22	22	76	
11	3	4	2	3	2	2	4	4	4	4	0	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	0	4	4	0	3	20	15	22	25	82
12	2	3	4	3	2	4	3	2	3	2	2	3	3	3	4	3	4	1	3	3	1	2	1	3	3	1	2	21	12	18	19	70
13	2	4	3	3	2	1	4	3	3	2	1	3	2	2	4	3	4	0	3	3	1	3	1	3	4	1	4	19	12	15	23	69
14	1	4	4	4	3	0	3	2	1	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	4	0	4	4	0	4	19	10	24	24	77
15	2	4	2	3	2	2	1	3	3	2	1	3	1	4	4	2	4	0	3	3	2	3	1	2	3	0	2	16	12	15	19	62
16	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	4	4	3	3	14
17	3	3	4	4	2	0	2	3	3	3	1	3	1	3	3	4	3	2	3	4	0	4	0	4	4	0	4	18	13	16	23	70
18	3	4	1	4	4	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	0	3	3	0	4	22	12	18	20	72
19	3	4	2	2	2	3	3	3	3	3	1	2	2	3	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	3	3	3	19	12	19	31	81
20	2	4	4	3	2	1	4	2	2	2	1	4	4	4	4	3	4	4	3	3	0	4	0	3	4	0	0	20	11	23	17	71
21	1	4	1	2	1	0	1	3	4	3	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	0	1	0	2	2	1	1	10	13	10	10	43

22	1	4	2	2	1	1	3	2	2	2	1	2	1	3	4	4	4	1	3	2	0	4	0	4	4	0	2	14	9	17	19	59
23	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	6	5	6	7	24
24	2	3	3	1	0	4	2	1	3	1	1	0	1	2	1	3	4	0	3	4	2	4	0	4	4	1	3	15	6	11	25	57
25	1	4	1	2	2	1	0	3	4	1	0	1	2	4	4	4	4	1	3	4	2	4	0	4	4	0	3	11	9	19	24	63
26	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	0	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	0	3	3	1	2	17	10	17	17	61
27	0	2	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	2	2	0	0	2	2	1	1	0	2	2	1	0	5	3	6	11	25
28	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	3	4	4	3	2	3	3	1	2	0	3	3	1	2	14	10	19	18	61
29	3	4	3	4	2	0	0	4	1	1	0	2	2	4	4	4	4	4	2	4	0	2	0	4	4	0	1	16	8	22	17	63
30	1	3	4	3	1	3	2	3	3	4	1	3	4	3	4	4	4	3	3	3	1	3	1	4	3	1	3	17	14	22	22	75
31	3	4	3	3	3	0	3	3	3	1	0	3	2	2	4	4	4	3	3	3	1	3	0	4	3	0	3	19	10	19	20	68
32	3	3	2	4	3	0	3	3	3	1	0	1	3	3	1	3	4	3	4	4	0	4	4	3	3	2	3	18	8	17	27	70
33	3	4	3	3	3	1	4	3	3	2	1	3	4	4	4	3	3	4	3	4	1	1	0	3	4	0	3	21	12	22	19	74
34	3	4	2	3	3	2	3	3	3	1	0	2	4	2	4	3	4	4	3	3	1	3	0	3	3	0	3	20	9	21	19	69
35	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	0	3	4	4	4	4	4	3	3	4	0	4	0	4	3	1	4	24	12	23	23	82
36	2	4	2	3	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	1	3	0	4	3	2	1	17	11	14	20	62
37	3	4	4	3	4	1	1	3	0	1	1	1	2	4	4	4	4	3	4	4	0	4	0	4	4	0	3	20	6	21	23	70
38	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	1	2	4	2	4	4	4	2	3	3	2	2	1	3	3	0	2	13	9	20	19	61
39	3	4	3	4	2	1	3	3	3	2	1	3	1	4	3	3	4	2	3	4	2	4	1	4	3	1	4	20	12	17	26	75
40	3	4	4	4	3	2	4	3	3	4	1	4	3	4	3	4	4	4	3	4	0	4	0	4	4	0	3	24	15	22	22	83
41	2	4	1	1	0	2	2	2	2	2	3	2	2	2	4	3	4	2	2	3	0	2	2	2	2	2	2	12	11	17	17	57
42	3	4	4	2	1	0	1	1	1	1	0	2	2	3	3	4	4	4	4	4	1	4	0	4	1	1	1	15	5	20	20	60
43	3	4	3	3	3	0	0	1	1	2	0	3	3	3	4	3	3	3	4	4	0	4	0	4	3	0	3	16	7	19	22	64
44	3	4	3	3	4	2	4	3	3	3	0	3	4	4	4	4	4	3	3	4	2	3	0	3	4	0	2	23	12	23	21	79
45	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	4	3	1	4	0	2	2	1	2	8	10	15	19	52
46	3	4	3	4	4	1	3	3	3	3	1	4	3	3	4	3	4	3	3	4	1	4	0	4	4	0	2	22	14	20	22	78
47	2	3	2	2	3	4	3	1	1	1	1	2	1	1	1	4	4	1	2	3	0	3	0	2	1	0	1	19	6	12	12	49
48	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	4	4	4	3	4	4	1	4	0	4	4	0	2	23	14	20	23	80
49	3	4	4	4	3	1	4	3	4	0	0	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	4	0	4	4	0	4	23	11	24	24	82
50	3	4	3	3	3	2	0	1	1	2	2	2	3	3	4	4	4	4	3	4	1	4	0	3	3	1	4	18	8	22	23	71

51	3	4	4	4	3	2	2	2	2	2	1	2	1	3	4	4	4	3	3	4	1	3	0	4	3	1	2	22	9	19	21	71
52	2	2	3	4	3	0	0	3	1	1	1	0	0	2	4	4	4	4	3	3	0	4	0	4	3	1	3	14	6	18	21	59
53	1	4	3	2	2	1	4	1	2	3	0	3	4	4	4	3	4	1	3	3	0	3	0	4	4	0	2	17	9	20	19	65
54	3	4	4	4	2	4	4	3	2	1	2	0	4	4	4	4	4	4	4	4	0	4	0	4	4	0	4	25	8	24	24	81
55	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	0	4	4	0	4	26	15	24	25	90
56	3	4	4	4	3	1	4	2	2	2	1	2	4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	0	4	4	0	2	23	9	24	22	78
57	4	4	3	4	3	0	2	2	3	2	0	2	3	3	4	4	4	3	4	4	0	4	0	4	4	0	4	20	9	21	24	74
58	2	1	2	2	1	2	3	2	2	3	1	2	3	3	3	3	4	3	2	2	1	3	1	3	3	1	3	13	10	19	19	61
59	2	3	1	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	3	4	3	3	1	3	3	0	3	0	4	4	0	2	15	10	16	19	60
60	2	4	4	3	1	0	4	4	4	1	1	4	1	3	4	4	4	4	4	4	0	4	0	4	4	2	2	18	14	20	24	76
61	2	4	0	4	2	4	3	4	3	4	2	0	3	3	4	2	4	2	1	4	0	4	0	4	1	0	4	19	13	18	18	68
62	2	4	0	4	2	4	3	4	3	4	2	0	4	3	4	4	4	2	3	4	0	4	0	4	4	0	4	19	13	21	23	76
63	3	4	4	4	3	1	3	3	1	2	1	0	3	3	4	4	4	3	4	4	0	4	4	4	4	1	2	22	7	21	27	77
64	3	3	4	4	2	0	0	4	3	3	1	2	2	2	4	3	4	2	3	3	1	4	0	4	4	0	3	16	13	17	22	68
65	1	3	4	3	3	1	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	0	3	3	0	2	17	13	18	18	66
66	1	4	4	1	2	2	0	4	2	1	2	4	4	4	4	4	4	1	4	4	0	1	0	4	4	0	1	14	13	21	18	66
67	1	1	4	3	3	0	2	4	3	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	0	3	0	4	4	0	2	14	15	24	21	74
68	3	4	4	4	3	2	2	3	3	2	0	3	3	4	4	4	4	3	4	4	0	4	0	4	4	0	4	22	11	22	24	79
69	2	4	2	3	1	2	2	2	2	2	1	4	2	4	4	4	4	4	4	4	0	4	1	4	4	0	4	16	11	22	25	74
70	2	4	2	3	3	1	3	4	4	4	0	2	3	3	3	4	4	3	3	4	1	3	0	3	3	0	3	18	14	20	20	72
71	2	2	1	3	1	0	0	4	4	2	0	0	3	3	4	3	4	3	3	3	0	3	0	4	4	0	3	9	10	20	20	59
72	1	4	0	3	2	2	4	3	3	3	1	3	2	2	4	4	4	4	3	4	0	4	0	4	4	0	4	16	13	20	23	72
73	3	4	3	2	3	4	4	3	3	3	1	3	3	3	3	4	4	2	3	3	1	3	3	3	3	1	2	23	13	19	22	77
74	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	2	4	0	4	3	0	3	23	14	23	23	83
75	3	4	4	4	3	1	4	2	2	2	1	2	4	4	4	4	4	3	4	1	4	0	4	4	0	2	23	9	24	22	78	
76	4	4	3	2	4	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	4	0	2	0	3	3	4	21	12	19	23	75
77	2	4	2	3	2	1	2	3	2	3	2	3	3	2	4	3	4	1	2	4	2	3	1	2	3	0	3	16	13	17	20	66
78	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	4	4	4	3	3	4	0	4	0	4	4	1	2	21	13	21	22	77
79	3	4	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	4	4	4	3	3	2	1	1	0	3	3	1	3	20	9	20	17	66

80	1	4	4	1	2	4	3	2	2	2	1	2	1	3	2	2	4	1	2	2	2	3	0	2	3	0	2	19	9	13	16	57	
81	1	3	2	4	2	4	3	4	4	2	1	2	1	1	4	2	4	1	2	2	3	3	1	2	3	1	2	19	13	13	19	64	
82	1	4	4	1	2	4	6	2	2	2	1	2	2	3	2	3	4	1	2	2	3	3	1	2	2	1	1	22	9	15	17	63	
83	3	4	2	4	2	3	3	1	2	2	1	2	1	4	3	2	4	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	21	8	15	14	58	
84	1	2	2	4	1	4	3	4	4	2	1	2	1	4	4	2	4	1	4	4	3	3	3	4	1	1	2	17	13	16	25	71	
85	3	4	4	4	3	1	4	2	2	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	4	0	4	4	0	2	23	9	24	22	78

Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria

Muestra	Eficacia de la atención farmacéutica									Rapidez de la atención farmacéutica						Seguridad de la atención farmacéutica						D1	D2	D3	V2
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21				
1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	14	10	12	36
2	3	4	4	4	3	3	4	0	0	3	3	4	4	2	3	3	3	3	4	4	4	25	19	21	65
3	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	18	11	11	40
4	1	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	29	20	24	73
5	2	2	2	2	1	2	2	0	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	13	11	12	36
6	3	4	4	4	2	3	3	3	3	1	4	4	3	3	2	4	3	4	4	4	3	29	17	22	68
7	4	4	4	2	3	4	3	2	2	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	28	21	22	71
8	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	0	0	4	2	2	4	4	4	4	3	35	13	21	69
9	3	4	4	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	3	31	20	23	74
10	3	3	4	4	3	3	1	1	1	3	4	4	3	2	3	4	3	4	4	4	2	23	19	21	63
11	4	4	4	3	3	4	4	0	0	3	4	3	4	2	3	4	3	4	4	4	3	26	19	22	67
12	3	3	4	4	3	3	1	0	0	2	3	3	3	2	3	2	2	3	0	4	3	21	16	14	51
13	3	4	4	1	2	3	2	2	2	3	3	2	4	2	2	3	3	4	4	4	4	23	16	22	61
14	4	4	4	4	4	4	3	2	3	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	3	32	21	22	75
15	3	2	4	2	2	3	2	1	1	1	2	2	3	1	2	4	4	3	2	3	2	20	11	18	49
16	2	3	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1	18	11	12	41
17	3	3	4	3	3	4	3	0	0	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	2	23	19	21	63
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	18	18	63
19	3	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	3	26	17	21	64
20	4	4	3	2	3	3	0	1	1	2	3	4	2	4	2	4	4	4	4	3	2	21	17	21	59
21	1	2	2	2	2	4	0	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	0	16	7	10	33
22	3	3	4	3	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	0	2	3	4	4	4	1	20	8	18	46
23	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2	1	1	4	3	3	4	3	3	4	0	18	14	17	49
24	2	2	4	2	2	4	4	2	3	2	2	4	2	4	2	2	2	3	4	4	3	25	16	18	59

25	3	4	4	4	3	4	4	4	2	3	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	32	21	23	76
26	3	3	3	4	2	3	2	2	2	2	3	4	3	2	2	2	3	3	3	3	2	24	16	16	56
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	6	6	21
28	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	14	10	10	34
29	3	3	4	2	2	4	4	2	2	2	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	26	14	24	64
30	3	4	4	1	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	1	28	20	19	67
31	3	4	4	3	3	4	3	3	3	0	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	30	16	23	69
32	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	34	24	21	79
33	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	31	22	20	73
34	3	3	3	3	4	4	2	1	1	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	2	24	20	21	65
35	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	35	22	23	80
36	2	3	4	2	2	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	19	14	17	50
37	4	4	4	4	3	4	4	2	2	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	31	22	24	77
38	2	2	4	4	2	3	2	4	4	2	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	27	19	18	64
39	3	2	4	0	3	0	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	0	4	4	4	0	22	22	16	60
40	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	35	21	22	78
41	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	19	14	18	51
42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	36	23	24	83
43	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	34	22	23	79
44	3	4	4	4	3	4	3	1	1	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	27	19	24	70
45	2	4	4	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	25	13	20	58
46	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	2	33	21	21	75
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	6	6	21
48	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	33	19	18	70
49	4	4	4	4	4	4	2	4	4	0	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	34	18	23	75
50	4	4	4	3	3	4	3	3	3	1	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	2	31	19	21	71
51	4	3	4	3	3	4	2	3	3	2	3	3	3	3	2	4	4	4	4	3	1	29	16	20	65
52	4	4	4	3	3	4	4	2	1	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	29	20	24	73
53	0	4	4	3	2	4	1	1	1	2	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	3	20	16	23	59

54	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	1	4	2	4	2	4	4	4	4	32	19	22	73
55	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	24	24	84
56	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2	4	4	2	4	2	4	2	4	4	4	2	34	18	20	72
57	4	4	4	4	3	4	3	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	30	23	23	76
58	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	22	16	18	56
59	3	4	4	3	2	4	2	0	0	3	2	4	3	3	2	4	2	4	4	3	2	22	17	19	58
60	4	4	4	2	3	4	4	1	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	30	22	22	74
61	4	3	3	3	1	3	2	1	3	2	3	3	4	1	1	3	3	4	4	3	0	23	14	17	54
62	4	4	3	3	1	3	2	1	3	2	4	3	4	3	1	3	4	4	3	4	1	24	17	19	60
63	4	4	4	4	3	4	3	1	1	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	28	23	23	74
64	3	4	4	4	3	4	2	3	3	1	4	2	2	4	3	3	4	4	4	4	2	30	16	21	67
65	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	31	19	24	74
66	4	4	4	3	2	4	0	1	4	0	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	0	26	19	20	65
67	4	4	4	4	4	4	2	4	4	0	4	2	2	4	3	4	4	4	4	4	0	34	15	20	69
68	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	36	23	22	81
69	4	3	4	2	4	4	4	1	2	4	4	4	4	0	2	4	4	4	4	4	2	28	18	22	68
70	3	3	3	4	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	2	25	19	19	63
71	3	4	4	2	2	4	3	2	2	2	3	3	0	3	3	4	3	3	3	3	2	26	14	18	58
72	3	3	4	3	2	4	2	0	0	3	4	4	3	3	2	4	3	4	4	4	3	21	19	22	62
73	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	27	18	18	63
74	3	4	4	4	3	4	0	1	1	4	4	4	4	2	3	4	3	4	4	4	3	24	21	22	67
75	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	2	34	21	21	76
76	3	3	3	3	2	3	2	3	2	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	24	21	21	66
77	4	3	4	2	2	3	1	2	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	0	23	20	16	59	
78	4	4	4	4	3	4	1	1	1	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	26	21	21	68
79	3	3	4	3	1	4	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	4	3	25	16	20	61
80	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	3	1	3	2	2	3	3	3	3	4	2	17	13	18	48
81	2	4	4	2	2	3	4	1	1	2	4	1	3	2	2	3	3	3	1	4	1	23	14	15	52
82	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	3	1	3	3	2	4	4	3	2	3	1	15	14	17	46

83	2	2	3	2	2	3	3	1	1	4	2	1	3	2	2	4	4	4	4	3	2	19	14	21	54
84	2	4	4	2	2	4	1	1	1	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	21	17	18	56
85	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	2	34	21	21	76

Anexo 9. Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Gestión de medicamentos y el Sistema de dispensación de dosis unitaria, Centro de Aislamiento Temporal "Ramón Castilla" Trujillo-2021

Autora: María Luz Sánchez Gutiérrez

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES					
			Variable 1: Gestión de Medicamentos					
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles		
<p>Problema general:</p> <p>¿Existe relación entre la gestión de medicamentos y el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal "Ramón Castilla" Trujillo-2021?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación de la Gestión de medicamentos y el Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria, Centro de Aislamiento Temporal "Ramón Castilla" Trujillo-2021.</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>La gestión de medicamentos se relaciona directa y significativamente con el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal "Ramón Castilla" Trujillo-2021</p> <p>Hipótesis Nula:</p> <p>La gestión de medicamentos no se relaciona directamente con el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal "Ramón Castilla" Trujillo-2021</p>	Disponibilidad física del medicamento	Cantidad de medicamento.	1,2,3	•Deficiente (0-10) •Poco Eficiente (11-19) •Eficiente (20-28)		
				Tipo de medicamento.	4,5			
				Vigencia de medicamento.	6,7			
			Asequibilidad del medicamento	Condición económica de paciente.	8,9	Deficiente (0-7) •Poco Eficiente (8-14) •Eficiente (15-20)		
				Equivalencia farmacéutica.	10,11			
				Requerimiento médico.	12			
			Accesibilidad del medicamento	Ubicación geográfica.	13,14,15	Deficiente (0-8) •Poco Eficiente (9-16) •Eficiente (17-24)		
							Tiempo	16,17
							Transporte	18
			Aceptabilidad del medicamento	Nivel de satisfacción de usuarios.	19,20,21,22	Deficiente (0-12) •Poco Eficiente (13-24) •Eficiente (25-36)		
Calidad de medicamentos.	23,24,25							
Reacciones adversas de medicamentos	26,27							
Variable 2: Sistema de dispensación de dosis unitaria								
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles		
Eficacia de la atención farmacéutica				Recuperación de paciente.	1,2,3,4	•Deficiente (0-12) •Poco eficiente (13-24) •Eficiente (25-36)		
				Tratamiento completo.	5,6			
				Seguimiento	7,8,9			

	<p>Aislamiento Temporal "Ramón Castilla" Trujillo.</p> <p>O4: Establecer la relación que existe entre la dimensión asequibilidad del medicamento de la gestión de medicamentos con el Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria del Centro de Aislamiento Temporal "Ramón Castilla" Trujillo</p> <p>O5: Determinar la relación que existe entre la dimensión accesibilidad del medicamento de la gestión de medicamentos con el Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria del Centro de Aislamiento Temporal "Ramón Castilla" Trujillo.</p> <p>O6: Determinar la relación que existe entre la dimensión aceptabilidad del medicamento de la gestión de medicamento con el Sistema de Dispensación de Dosis Unitaria del Centro de Aislamiento Temporal "Ramón Castilla" Trujillo.</p>	<p>dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal "Ramón Castilla" Trujillo-2021</p> <p>H3: La dimensión accesibilidad del medicamento de la gestión de medicamentos se relaciona directa y significativamente con el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal "Ramón Castilla" Trujillo-2021</p> <p>H4: La dimensión aceptabilidad del medicamento de la gestión de medicamentos se relaciona directa y significativamente con el sistema de dispensación de dosis unitaria del Centro de Aislamiento Temporal "Ramón Castilla" Trujillo-2021.</p>		Farmacoterapéutico		
			Rapidez de la atención farmacéutica	Tiempo de atención.	10,11	<ul style="list-style-type: none"> •Deficiente (0-8) •Poco eficiente (9-16) •Eficiente (17-24)
				Software informático.	12,13	
				Cantidad de Químico Farmacéutico.	14	
				Abastecimiento	15	
			Seguridad de la atención farmacéutica	Farmacéutico capacitado.	16,17	<ul style="list-style-type: none"> •Deficiente (0-8) •Poco eficiente (9-16) •Eficiente (17-24)
				Medicamentos de calidad.	18,19	
Validación óptima de recetas.	20,21					

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR
<p>TIPO: Aplicada</p> <p>DISEÑO: No Experimental, transversal, descriptivo y de alcance correlacional.</p> <p>MÉTODO: Cuantitativa</p>	<p>POBLACIÓN: La constituyen 85 personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo.</p> <p>MUESTRA: La muestra está constituida por toda la población del personal de salud del Centro de Aislamiento Temporal “Ramón Castilla” Trujillo.</p>	<p>Variable 1: Gestión de Medicamentos Técnica: Encuesta física Instrumentos: Cuestionario Autora: María Luz Sánchez Gutiérrez Año: 2021 Monitoreo: Docente de Investigación Ámbito de Aplicación: Trujillo Forma de administración: Colectiva</p> <p>Variable 2: Sistema de dispensación de dosis unitaria Técnica: Encuesta virtual Instrumentos: Cuestionario Autora: Eli María Luz Sánchez Gutiérrez Año: 2021 Monitoreo: Docente de Investigación Ámbito de Aplicación: Trujillo Forma de administración: Colectiva</p>	<p>DESCRIPTIVA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tablas Estadísticas • Hojas de Cálculo Excel • Escala de Likert <p>INFERENCIAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento en el SPSS Versión 25. • Confiabilidad del cuestionario: Coeficiente de alfa Cronbach • Prueba de correlación de Rho Spearman • Tablas cruzadas

Anexo 10. Equivalencias de correlación Rho spearman

Correlación negativa perfecta: -1
Correlación negativa muy fuerte: -0,90 a -0,99
Correlación negativa fuerte: -0,75 a -0,89
Correlación negativa media: -0,50 a -0,74
Correlación negativa débil: -0,25 a -0,49
Correlación negativa muy débil: -0,10 a -0,24
No existe correlación alguna: -0,09 a +0,09
Correlación positiva muy débil: +0,10 a +0,24
Correlación positiva débil: +0,25 a +0,49
Correlación positiva media: +0,50 a +0,74
Correlación positiva fuerte: +0,75 a +0,89
Correlación positiva muy fuerte: +0,90 a +0,99
Correlación positiva perfecta: +1