



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y su  
disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022**

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

**AUTORA:**

Janampa Oncebay, Edith Gloria ([orcid.org/0000-0001-5295-5181](https://orcid.org/0000-0001-5295-5181))

**ASESORA:**

Dra. Mercado Marrufo, Celia Emperatriz ([orcid.org/0000-0002-4187-106X](https://orcid.org/0000-0002-4187-106X))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y Gestión del riesgo en salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA- PERU  
2022**

## **Dedicatoria**

Con mucho amor a mis padres, quienes están conmigo en cada momento, dándome fortaleza para seguir logrando mis objetivos.

## **AGRADECIMIENTOS**

Primero a Dios, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo este período de estudio. A la universidad Cesar Vallejo y a sus docentes de postgrado por sus enseñanzas, a la institución donde laboro por permitirme realizar este trabajo de investigación y a todos mis colegas por su participación.

## Índice de contenido

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III.METODOLOGÍA	5
3.1 Tipo y diseño de investigación	11
3.2 Variables y Operacionalización	12
3.3 Población, muestra y muestreo	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.5 Procedimientos	13
3.6 Método de análisis de datos	14
3.7 Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	

## Índice de tablas

Tabla 1	Test de normalidad las variables gestión en el suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en el Hospital de Ayacucho, 2022	15
Tabla 2.	Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho, 2022	16
Tabla 3	Selección de medicamentos esenciales y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho, 2022.	17
Tabla 4	Adquisición de medicamentos esenciales y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho, 2022.	18
Tabla 5	Distribución de medicamentos esenciales y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho, 2022.	19
Tabla 6	Uso de medicamentos esenciales y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho, 2022.	20
Tabla 7	Prueba estadística para la relación entre la gestión de suministro y la disponibilidad en el Hospital de Ayacucho, 2022.	22
Tabla 8	Prueba estadística para la relación entre la selección de medicamentos y la disponibilidad en el Hospital de Ayacucho, 2022	23
Tabla 9	Prueba estadística para la relación entre la adquisición de medicamentos y la disponibilidad en el Hospital de Ayacucho, 2022.	24
Tabla 10	Prueba estadística para la relación entre la distribución de medicamentos y la disponibilidad en el Hospital de Ayacucho, 2022	25
Tabla 11	Prueba estadística para la relación entre uso de medicamentos y la disponibilidad en el Hospital de Ayacucho, 2022.	26

## Índice de figuras y gráficos

Figura 1. Esquema de diseño	11
-----------------------------	----

## Resumen

El actual estudio presentó como objetivo determinar la relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales y su oportuna disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022. Es un estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivo-correlacional. Para la recolección de información se empleó la encuesta como técnica, a quienes se les ha aplicado un cuestionario vinculado con la gestión del abastecimiento de medicamentos básicos y disponibilidad constituido de 22 y 10 ítems respectivamente, ambos instrumentos fueron revisados y probados por juicio de expertos para determinar su confiabilidad, determinando así su utilidad, siendo el puntaje alpha de Cronbach ( $\alpha = 0,7$ ), se usan las pruebas paramétricas de Rho Spearman con el nivel de significancia (0,456),(0,310),(0,199) y (0,216). Los resultados evidenciaron que no hay niveles de correlaciones entre ambas variables, es decir, la escasez de medicamentos esenciales no depende de la gestión del suministro.

**Palabras clave:** Gestión en el suministro, medicamentos esenciales, disponibilidad.

## **Abstract**

The current study had as its objective to determine the relationship between the supply management of essential medicines and their timely availability in the hospital of Ayacucho, 2022. It is a quantitative study, descriptive-correlational design. For the collection of information, the survey was used as a technique, to whom a questionnaire linked to the management of the supply of basic medicines and availability was applied, consisting of 22 and 10 items respectively, both instruments were reviewed and tested by expert judgment to determine its reliability, thus determining its usefulness, being the Cronbach's alpha score ( $\alpha = 0.7$ ), the Rho Spearman parametric tests are used with the level of significance (0.456), (0.310), (0.199) and (0.216). ). The results showed that there are no levels of correlation between both variables, that is, the shortage of essential medicines does not depend on supply management.

**Keywords:** *Supply management, essential drugs, availability*



## I. INTRODUCCIÓN

Para la OMS (Organización Mundial de la Salud), es de vital importancia el acceso a medicamentos y otras tecnologías sanitarias esenciales que requiere que aseguren la seguridad, calidad, eficacia, así como la asequibilidad y disponibilidad de manera oportuna en formas que se adecuen a las necesidades, y su disposición de servicios de salud integrales que promuevan su uso racional; sin embargo, en algunos países el acceso es limitado debido a los factores ya mencionados, así como el elevado precio de los medicamentos y la baja inversión en salud (OMS,2021). De la misma forma, en Latinoamérica se refleja una gran desigualdad en el acceso y disponibilidad de medicamentos, debido a que la población efectúa un gasto de bolsillo más de un 30% en la compra de medicamentos en comparación con la gran parte de los países avanzados, lo hacen solo en una proporción menor por lo que la gran mayoría de pacientes abandonan sus tratamientos. Asimismo, en Latinoamérica y el Caribe en los años 2013 y 2014 alrededor de 1,2 millones de personas murieron por desabastecimiento de medicamentos y una mala atención (Juarez,2019). La educación y la ubicación geográfica son concluyentes del gasto de bolsillo, cuanto mayor es el riesgo de acceder a medicamentos en las zonas más pobres, lo que significa mayor peligro de gasto versus ingresos menores por enfermedades crónicas (Herrera,2018). En el Perú varias de las entidades públicas de salud se encuentran desabastecidos de medicamentos y como consecuencia muchos pacientes carecen de medicación completa sin lograr tratamiento efectivo. Por otro lado, también existe un porcentaje de la población que no tienen ningún seguro de salud (DIGEMID,2018)

Para (Abanto, 2016), Los sistemas de salud pública son responsables de la distribución de medicamentos, lo que significa implementar y gestionar modelos complejos que cubren toda la cadena de suministro, incluyendo: Adquisición, Almacenamiento, Distribución, la Selección y Empleo racional, para garantizar el suministro oportuno de medicamentos y apoyo a los consumidores.

El Hospital Regional de Ayacucho pasa por la misma situación respecto al desabastecimiento de medicamentos, productos sanitarios y dispositivos médicos a pesar de ser un establecimiento referencial de los departamentos de Huancavelica y Apurímac a donde la población de recursos muy escasos acuden

por dificultades de salud y esperando conseguir una atención integral de salud con el (SIS), como parte del tratamiento y cobertura en su totalidad para su recuperación sobre todo en emergencias sanitarias, el abastecimiento a nivel nacional por parte de Cenares se vio afectada; asimismo las adquisiciones institucionales, debido a que muchas industrias farmacéuticas no vienen elaborando algunos productos farmacéuticos por una insuficiente importación de principios activos y materia prima, situación por el cual no se logra efectuar un adecuado suministro dentro del hospital y gran porcentaje de los usuarios quedan insatisfechos por el débil acceso y disponibilidad de los medicamentos y teniendo como única alternativa adquirir los medicamentos en establecimientos privados y a un costo elevado.

Durante la emergencia sanitaria, las gestiones de suministros de medicamentos tuvieron variaciones desde la programación hasta sus disponibilidades por lo que se realizaron maniobras necesarias, programándose compras directas e incluso coordinando y solicitando a los proveedores adelantos de las entregas de las compras nacionales de CENARES con el fin de garantizar la disponibilidad.

Tenorio (2020) refiere que la demanda de los medicamentos se vio incrementado considerablemente ante la situación de la pandemia por lo que los problemas de aprovisionamiento y disponibilidad agravaron, generando que muchos pacientes respondan a un gasto de bolsillo por atenciones en establecimientos privados.

Por ende, el estudio presenta como objetivo identificar los inconvenientes relacionados en la gestión de suministros de medicamentos y lograr una oportuna disponibilidad en el Hospital Regional de Ayacucho

En base a lo descrito en el actual estudio se presentó como problemática general ¿Existe relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales y su oportuna disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022? y como problemas específicos: a) ¿Qué relación existe entre la programación - selección de medicamentos esenciales y su oportuna disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022?; b). ¿Qué relación existe entre la adquisición - almacenamiento de medicamentos esenciales y su oportuna disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022?; c) ¿Qué relación existe entre la distribución - transporte de medicamentos esenciales y su oportuna disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022?; d) ¿Qué

relación existe entre el uso racional de los medicamentos esenciales y su oportuna disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022?

Con base en lo que se ha demostrado, la indagación está justificada por la trascendencia de gestionar el suministro y las disponibilidades de medicamentos importantes para comprender los incidentes que afectan y contribuyen a: a) nivel social una ineficiente gestión de suministro trae como resultado la insatisfacción de la población por falta de acceso y asequibilidad afectando en gran parte las situaciones económicas de los pacientes; b) nivel práctico, al conocer los resultados, nos permiten reconocer las brechas en el abastecimiento, el almacenamiento, la distribución y la programación de medicamentos esenciales y encontrar estrategias para ayudar a la entrega de medicamentos; c) nivel metodológico, presenta métodos y herramientas de análisis de datos, que son la base de datos del formulario básico de medicamentos, ayudándonos a conocer la realidad del análisis de la investigación. Esta investigación permite demostrar que un trabajo en conjunto y una gestión con eficacia al lado de las personas involucradas en el proceso de suministro logran las disponibilidades de los medicamentos esenciales en el Hospital de Ayacucho.

Por lo tanto, el objetivo general fue: Determinar la relación que existe entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales y su oportuna disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022. Los objetivos específicos: a) Identificar la relación que hay entre la programación y selección de medicamentos esenciales con su oportuna disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022.; b) Identificar la relación que hay entre la adquisición y almacenamiento de medicamentos esenciales con su oportuna disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022.; c) Identificar la relación que hay entre la distribución y transporte de medicamentos esenciales con su oportuna disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022.; d) Identificar la relación que existe entre el uso racional con su oportuna disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022. En la presente investigación se planteó como hipótesis general: Existe relación significativa entre el suministro de medicamentos y disponibilidad en el hospital de Ayacucho. 2022. Asimismo como Hipótesis específicas: a) ¿Existe relación significativa entre la selección- programación y la disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022?; b) ¿Existe relación significativa entre la adquisición- almacenamiento y la disponibilidad en el hospital de Ayacucho,

2022; c) ¿Existe relación significativa entre la distribución- transporte y la disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022?;d) Existe relación significativa entre el uso racional y la disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022?

## II. MARCO TEÓRICO

Fernández (2021). En su investigación sobre optimizar la gestión de inventarios en la farmacia del hospital de la Universidad de Sevilla, España; planteó como objetivo de indagación implantar nuevos sistemas para incrementar la eficacia en la gestión del servicio de Farmacia Hospitalaria entre los cuales se puede señalar como el mejoramiento en la rotación de stock para evitar caducidades, realización de requerimientos de acuerdo a las cantidades demandadas para un almacenaje adecuado, etc.; utilizando como metodología el modelo (Model Predictive Control o MPC) que caracteriza el comportamiento de la demanda diaria. Llegando a la conclusión que el modelo demostrado optimice la gestión en todos los niveles, asegurando las compras y brindando beneficios como la disminución de los espacios de los almacenamientos, el control de caducidades y reducción del dinero inmovilizado.

Vásquez et al (2020) Evaluar las disponibilidades de medicamentos y las proyecciones para los abastecimientos en el almacén del hospital Mario Catarino Rivas de Honduras, el objetivo era predecir la disponibilidad de medicamentos para comprender los niveles de prevención en casos de epidemias. Se usaron métodos estadísticos enfocados en las informaciones del 2018 y 2019. Obteniendo como resultado del estudio que solo el 70% de la población podrá acceder a medicamentos para prevención del dengue y la diabetes tipo II. Concluyendo que el sistema de salud hospitalario no cuenta con una logística de atención epidemiológica efectiva.

López et ál. (2019) en su estudio sobre Las cadenas de suministros de medicamentos en Cuba, tiene como objetivo la actualización de la base de datos, que permite seguir el enfoque logístico de EMCOMED, en una misión para incrementar las disponibilidades de medicamentos, para tal estudio aplicó el modelo de Gestión Integrada de cadenas de Suministro (MGICS), encuesta de mapeo de cadena, entrevistas, revisión de documentos de igual forma se empleó el modelo de referencia de redes de valor (MRRV), modelo de referencia de logística (MRL) y los diagramas de causa efecto. Llegando a la conclusión de que EMCOMED es el encargado de organizar el procedimiento de distribución en estas redes.

Montenegro (2017) en su indagación realizada en los almacenes locales de

medicamentos del Hospital México, presentó como objetivo examinar los procedimientos elaborados en el almacén, así como los componentes que dañaban negativamente los abastecimientos de medicamentos, y la ausencia de una capacitación y programa de entrenamiento para el personal. Confirmación de la mejora de los problemas identificados durante la verificación del proceso, donde se ha comprobado que la mayoría de ellos tienen un gran impacto en la prevención de desabastecimientos y se pueden realizar en el corto plazo, así como también se sugieren algunas mejoras por causas internas. Realizar reuniones periódicas del personal relevante para socializar procedimientos y promover el aprendizaje continuo.

Entre los antecedentes nacionales tenemos a Ríos (2020) en Perú, cuya finalidad es la medición de la vinculación entre la disponibilidad de medicamentos y la gestión de suministro en el Hospital II-1 Moyobamba 2020. Para lo cual aplicó una técnica de encuesta en el que participaron 100 personas las cuales solicitaron medicamentos bajo prescripción, y no fueron atendidas en su totalidad por lo que se obtuvo como resultado una calificación regular (54%) para los procesos de suministros y concluyendo que hay vinculación significativa entre las variables analizadas.

Valer, E (2019) en su estudio presenta como objetivo examinar si las gestiones de los abastecimientos de medicamentos esenciales están relacionadas con las disponibilidades de los mismos en los centros Materno Infantiles de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte. Para ello, empleó como técnica de recojo de datos a la encuesta con 20 ítems que ha sido validada por expertos por su utilidad. Los resultados muestran un alto grado de correlación entre ambas variables y muestran que hay una vinculación significativa ( $p = 0,000$ ) entre las gestiones de las existencias de medicamentos esenciales y sus disponibilidades en los centros de salud materno-infantil.

Larraín, M y col (2018) en un estudio sobre una propuesta para mejorar los procesos de abastecimientos de medicamentos, mediante las compras corporativas, mejorando los accesos a medicamentos de los asegurados al seguro integral de salud, Lima-Perú, emplea en su metodología entrevistas ejecutadas a ex servidores, servidores y personalidades expertas de las empresas, concluyó que la racionalización del procedimiento de entrega de medicamentos a través de

compras corporativas permitiría que las instalaciones médicas atiendan con prontitud y la creación de un fondo rotatorio de medicamentos permitiría: Evite que las organizaciones participantes asignen presupuestos de medicamentos para contratar otros servicios o bienes, además los retrasos en la disponibilidad de fondos afectan los pagos de reclutamiento, contratación y suscripción, para garantizar las disponibilidades de medicamentos en IPRESS, adaptados a sus requerimientos.

Chire (2018) en su indagación: Medicamentos disponibles en los establecimientos de la Red de Salud de Tacna - 2017, su propósito es evaluar las disponibilidades de medicamentos. Utilizado como método de recopilación de informaciones el Sistema de Suministro de Medicamentos (estudios retrospectivos). Obteniendo como resultado que un 88,07% cumple con las disponibilidades de los medicamentos esenciales a nivel red y la disponibilidad de stock en los establecimientos comprende desde desabastecimiento de medicamentos 5,03 %, substock de medicamentos 6,90 %, sobrestock de medicamentos 37 % y el normostock 50,76 %, concluyendo que los niveles de disponibilidad del se encuentra en un nivel regular.

Quispe J (2017). En su estudio sobre Gestiones de abastecimientos de medicamentos y la calidad de prestaciones en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2017, empleó en su metodología un cuestionario de 20 ítems fue validado por expertos para una de sus variables “gestión de abastecimiento”, lo que resultó en una correlación moderada entre los procedimientos de gestión de suministro de medicamentos y la calidad del servicio, y se confirmó una correlación significativa.

En cuanto al marco teórico para apoyar la entrega de medicamentos: DIGEMID (2018) señala que esta es una táctica de salud pública que presenta como finalidad apoyar a los pacientes a tener más accesibilidad a los medicamentos, especialmente para ciertas poblaciones de escasos recursos económicos. Por otro lado, el MINSA (2018) en la resolución ministerial N°116/2018 señala que el SISMED, consta de directivas sobre la gestión integrada de suministros de medicamentos e insumos médicos a fin de resaltar los procedimientos que comprenden la cadena de suministro: adquisición, almacenamiento, programación, selección, monitoreo, uso racional, asistencia, evaluación, distribución y

supervisión de la técnica.

En el Perú el MINSA (2018) por medio de la ley de los productos farmacéuticos, productos sanitarios y dispositivos médicos hace mención que el gobierno promueva como requisito primordial el suministro y acceso a los medicamentos con equidad para la atención integral de salud.

Según Salazar, J (2014) En el estudio gestiones de abastecimientos de medicamentos en el sector público peruano: Recientes modelos de gestiones”, señala que la dispensación de medicamentos es una práctica muy esencial en la prestación de servicios médicos de alta calidad. Por tanto, su gestión debe ser eficiente y eficaz, ya que su ausencia no solo aumenta las percepciones negativas entre la población, sino que también puede aumentar las tasas de morbilidad y mortalidad. El Sistema de Suministro de Medicamentos e Insumos vigente del MINSA, consiste en un conjunto de procesos interrelacionados. El desarrollo correcto de cada medicamento garantizará la accesibilidad y disponibilidad de ellos, utilizando criterios de asequibilidad, eficacia y calidad. Las dimensiones definen las gestiones de las cadenas de suministro en el sector público del Perú como uno de los modelos de gestión más fundamentales, los recientes modelos de gestión plantean las siguientes categorías de distribución de medicamentos: Selecciones, almacenamientos, dispensaciones y usos racionales.

De igual forma Villar (2004) señalar la importancia del proceso de selección. La primera dimensión se refiere a la programación de elección, la elección se define como el hecho de elegir medicamentos eficaces y seguros. Comprende las actividades para las formulaciones, revisiones y actualizaciones del Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), y responsable de DIGEMID. PNUME incluye 738 medicamentos pertenecientes a 32 grupos farmacológicos. Por su parte el Comité Farmacológico, es un equipo multidisciplinario que se forma a nivel de DISA, DIRESA, institutos especializados y Hospital. Son los encargados de llevar a cabo el procedimiento de selección; promueve el uso racional de los medicamentos, dando prioridad a los medicamentos; promoviendo buenas prácticas de prescripción (BPP); ayudar las acciones de farmacovigilancia; asimismo se encargan de elaborar, actualizar y vigilar el cumplimiento del petitorio de medicamentos. En la programación, las (Ipress) determinar la cantidad de medicamento para satisfacer la necesidad. La



evaluación de necesidades, el inventario y los recursos presupuestarios se priorizan en ausencia de capital. Esta dimensión comprende indicadores como clasificación, priorización, racionalización y petitorio Nacional de Medicamentos esenciales (PNUME).

La segunda dimensión está referida a la adquisición – almacenamiento, según el MINSA (2004) Durante el proceso de adquisición, los medicamentos esenciales se adquieren en las especificaciones y cantidades especificadas en el programa y aceptadas por el Programa Anual de Adquisiciones y Contrataciones de la entidad y son desarrolladas en los niveles siguientes: compra nacional, compra regional y compra institucional, aprobados en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones del Estado y su correspondiente Reglamento (La Ley N° 26850, su modificatoria Ley N° 28267 y DS N° 083-2004-PCM) Además, Asimismo, el proceso de adquisición tiene como objetivo: • Conseguir el precio más bajo posible por medicamentos y consumibles de alta calidad • Proporcionar transparencia en el proceso de compra. De acuerdo al MINSA (2015), según la resolución ministerial N° 132, el proceso de almacenamiento, se realiza aplicando las buenas prácticas de almacenamiento (BPA) asegurar las eficacias de los medicamentos, procedimientos obligatorios para todas las entidades de salud en nuestro país; cuando se trata de almacenar medicamentos, los espacios deben dividirse en varios ambientes: una puede contener cualquier medicamento para una distribución rápida, una puede almacenar un juego completo de cajas de medicamentos y la otra puede contener un grupo de productos que no requiera distribución obligatoria. Todos los entornos necesitan que se solicite su medicamento antes de la fecha de vencimiento, por lo que los productos con una fecha de vencimiento cercana a esa fecha deben entregarse antes posible. Cada caja debe ponerse sobre una tarima nunca en el suelo. Esta dimensión incluye datos de inventario, caducidad, compra y BPA.

La tercera dimensión comprende la etapa de distribución y según el MINSA (2015) está reglamentado por la resolución ministerial N° 833/2015, cuyo fin es asegurar la integridad, calidad y las buenas condiciones de entrega. La asignación está sujeta a los sistemas FIFO (primero en entrar, primero que sale) y PEPE (primero en expirar, primero en entregar). Luego, los medicamentos deben enviarse de acuerdo a lo requiera la farmacia, lo que debe estar documentado. Asimismo,

se requiere establecer un procedimiento para la entrega de medicamentos según sea su naturaleza y siempre aplicar medidas especiales para cada caso específico. Cada inscripción debe ser de fácil acceso y disponible. Esta dimensión comprende indicadores de distribución y transporte.

La cuarta dimensión, comprende el uso racional de medicamentos el cual incluye a la prescripción y dispensación. Para Moreno (2004) la **dispensación** o expendio (entrega) de productos en farmacias, es necesario la evidencia de la receta única estandarizada (RUE), receta especial y/o receta médica de otros establecimientos de salud; y por su parte para el cumplimiento de **la prescripción** de productos farmacéuticos se emplea la receta única estandarizada (RUE), o receta especial para los productos controlados y se realiza empleando la Denominación Común Internacional (DCI)

Por otro lado, Mahmoud (2018), conceptualiza a la variable disponibilidades de medicamentos (DM) como las condiciones de los medicamentos que se requieren en una determinada cantidad y circunstancia con calidad y garantía de efectividad, eficacia y asequibilidad; que se encuentren listos para su consumo, asimismo considerando como existencia disponible mayor o igual a dos meses. Comprende a los indicadores como **Normostock**, al estado de un producto farmacéutico, cuando las existencias disponibles pueden satisfacer la demanda de los consumidores para una vida útil de 2 a 6 meses. Si el stock disponible de un producto farmacéutico puede satisfacer la demanda de los consumidores durante más de 6 meses, existiendo riesgo de vencimiento se denomina **Sobrestock**; cuando el estado de un medicamento que no puede satisfacer la demanda del consumidor durante 2 meses de existencia, pero es mayor que 0, se denomina **Substock**; si un producto farmacéutico no está disponible para satisfacer la demanda del consumidor entonces estamos refiriéndonos a un desabastecimiento y **sin rotación** cuando el stock disponible puede satisfacer los requerimientos de los usuarios por más de 6 meses y es demasiado redundante y corre peligro de perder su vigencia. Asimismo, la satisfacción del usuario depende de la calidad ofertada del producto y de calidad del servicio. Si dichas expectativas no cubren lo exigido, no habrá satisfacción al usuario y ello afecta a la institución.

### III. METODOLOGÍA

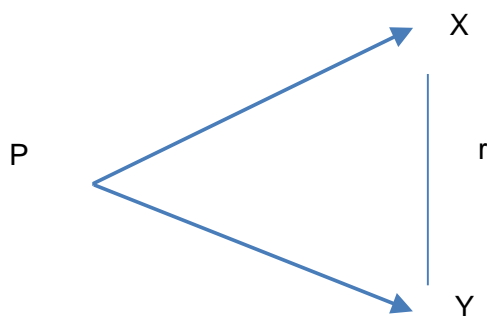
#### 3.1 Tipo y diseño de investigación:

**3.1.1 Tipo de investigación:** Básico porque se fundamenta en el marco teórico. (Muntané,2010)

#### 3.1.2 Diseño de investigación:

- El presente estudio empleará un **diseño no experimental**, debido que las variables no se manipulan, transversales porque los datos se recopilan en un punto en el tiempo para describir las variables y examinar sus frecuencias e interrelaciones, **descriptivo** porque trata de medir los grados de vinculación entre las variables y **correlacional** porque es un tipo de investigación que presenta como objetivo examinar la vinculación entre dos o más variables. Según (Hernández, et al.2014) y con **enfoque** cuantitativo, debido que empleará los análisis estadísticos y las técnicas de recojo de datos.

Figura 1: Esquema de diseño



P = población

X = suministro de medicamentos esenciales

Y = disponibilidad

r = correlación

### 3.2 Variables y Operacionalización:

**Variable 1:** Gestión en el suministro de medicamentos esenciales.

**Definición conceptual:** El suministro de productos sanitarios, productos farmacéuticos y dispositivos médicos presenta como propósito garantizar la disponibilidad y continuidad de los productos, y para ello, todos los procesos deben realizarse de forma eficiente y continua cuando sea necesario. (OPS, 2020).

**Definición operacional:** Se empleó como instrumento de medición un cuestionario que presenta de 22 interrogantes, conteniendo las dimensiones siguientes: selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional cuyas categorías de medición son: muy deficiente, deficiente, regular, eficiente y muy eficiente.

**Variable 2:** Disponibilidad.

**Definición conceptual:** Se refiere a la cantidad de medicamento en la que el inventario disponible satisface la demanda del consumidor durante un período de tiempo específico y está listo para su uso. (DIGEMID.2006)

**Definición operacional:** Se mide mediante las dimensiones: Stock y disponibilidad, para el análisis se empleó un cuestionario con 10 preguntas con los rangos no adecuada, media y adecuada.

### 3.3 Población, muestra y muestreo.

**3.3.1 Población:** Se señala a la población como una agrupación de elementos, con determinadas características y especificaciones, por ello, la investigación estaba integrada por 38 especialistas químicos farmacéuticos del departamento de farmacia del Hospital regional de Ayacucho. Según, (Hernández et al .2014)

**Criterios de inclusión:** en el actual estudio se incluyó a todos los profesionales químicos farmacéuticos del departamento de farmacia del Hospital Regional de Ayacucho.

**Criterios de exclusión:** Se excluyeron a los internos de la carrera de farmacia y bioquímica y a todos los técnicos de farmacia.

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

**Técnica:** Ayuda a recoger informaciones sobre las variables estudiadas a través de los encuestados mediante sus actitudes, comentarios o sugerencias (Sánchez

et al.2018). Se aplicará la encuesta como técnica.

**Instrumento:** Para (Tamayo.2006) establece una manera concreta de la técnica. Se empleó un cuestionario con escala tipo Likert a 38 químicos farmacéuticos que laboran en el hospital Regional de Ayacucho, dicho cuestionario estuvo enfocado en la variable gestión en el suministro y la variable disponibilidad. La escala de Likert incluye más de una respuesta a una interrogante de encuesta numéricamente válida y da un resultado específico al final (Saket.2015). (Ver anexo)

### **Validez**

La medida en que el instrumento mide la variable para la que está diseñado (Sánchez et al 2018). Con respecto a las variables los instrumentos empleados para la variable 1 y 2 estuvieron sujetos a juicio de expertos (ver anexo)

### **Confiabilidad**

De acuerdo (Hernández et al .2014), se refiere a la medida en que su empleo repetido a la misma persona u objeto da resultados coherentes y consistentes. Por otro lado (Sánchez et al. 2018) se refiere a la confiabilidad, que es el nivel de confianza asociado con los datos recopilados durante las pruebas pilotos. Para que el dispositivo sea confiable, se elaboró una prueba con 20 químicos farmacéuticos de la Facultad de Farmacia utilizando el alfa de Cronbach, dando un coeficiente de 0,7.

### **3.5 Procedimientos:**

La recolección de información se elaboró, después de que se presentó el documento al director regional del Hospital de Ayacucho con la solicitud de permiso para ejecutar este estudio, luego de que el instrumento fue examinado por expertos, se elaboró un cuestionario que se utilizó en una prueba piloto, siendo aprobado con toda la población ( químicos farmacéuticos del hospital), para luego continuar con el uso del cuestionario conforme a los criterios de inclusión y exclusión y recibir una carta de consentimiento informado donde se indique el propósito de este estudio, también se menciona que el cuestionario es completamente anónimo, debiendo marcar con una X lo que usted considere apropiado, siempre utilizando la honestidad.

### **3.6 Método de análisis de datos**

Los resultados obtenidos en el estudio fueron registrados en el software estadístico (SPSS-21) para su interpretación y análisis. Para los análisis descriptivos, los datos obtenidos se presentan en tablas de acuerdo a las variables y dimensiones. Para los análisis inferenciales se empleó el coeficiente de Rho de Spearman, quien evaluó la correlación entre variables y el coeficiente de Shapiro wilk para la determinación de la normalidad. (Hernández et al,2014)

### **3.7 Aspectos éticos**

De acuerdo con criterios éticos y profesionalismo, las encuestas se ejecutarán de forma anónima y con los consentimientos de cada colaborador. Además, la investigación se elaborará de acuerdo con las normas APA y conforme con los criterios determinados por la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Análisis descriptivo

Las estadísticas descriptivas son una rama de las estadísticas que hace representaciones sobre cómo resumir los datos de la encuesta en forma de gráficos, tablas, figuras o cuadros de una manera clara y sencilla. (Rendón, et al 2016).

**Tabla 1.** Test de normalidad las variables gestión en el suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad de medicamentos esenciales en el Hospital de Ayacucho, 2022

Tratamiento	Shapiro Wilk		
	Estadístico	g.l.	Sig. (p)
Gestión de suministro	0,945	38	0,061
Disponibilidad	0,473	38	1,61 x 10 <sup>-10</sup>

Criterio para determinar Normalidad:

Prueba de Shapiro Wilk

P-valor  $\geq \alpha$  = Los datos proceden de una distribución normal

P-valor  $< \alpha$  = Los datos No proceden de una distribución normal

Normalidad: calificaciones		
P-valor (suministro) = 0,061	<	$\alpha = 0,05$
P-valor (disponibilidad) = 1,61 x 10 <sup>-10</sup>	<	$\alpha = 0,05$

Conclusión:

Las variables gestión de suministro y disponibilidad no siguen una distribución normal.

**Tabla 2.** *Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad de medicamentos esenciales en el Hospital de Ayacucho, 2022*

Gestión de suministro	Disponibilidad de medicamentos esenciales							
	No adecuado		Media		Adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy deficiente	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Deficiente	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Regular	2	5,3	0	0,0	0	0,0	2	5,3
Eficiente	28	73,7	0	0,0	7	18,4	35	92,1
Muy eficiente	1	2,6	0	0,0	0	0,0	1	2,6
Total	31	81,6	0	0,0	7	18,4	38	100,0

En la Tabla 2 se analiza el resultado de la evaluación de la correlación entre la gestión del suministro de medicamentos y la disponibilidad de medicamentos. Se observa que el 92,1% (35) de Químicos Farmacéuticos opinan que la gestión de suministro de medicamentos es eficiente; así mismo, el 81,6% (31) opina que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada. Además, se observa que el 73,7% (28) Químicos Farmacéuticos pese a que opina que la gestión de suministro de medicamentos es eficiente, consideran que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada. Sólo el 18,4% (7) opina que la gestión de suministro de medicamentos es eficiente, así como la disponibilidad del medicamento.



**Tabla 3.** Selección de medicamentos esenciales y disponibilidad de medicamentos esenciales en el Hospital de Ayacucho, 2022

Selección	Disponibilidad de medicamentos esenciales							
	No adecuado		Media		Adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy deficiente	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Deficiente	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Regular	17	44,7	4	10,5	0	0,0	21	55,3
Eficiente	14	36,8	3	7,9	0	0,0	17	44,7
Muy eficiente	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	31	81,6	7	18,4	0	0,0	38	100,0

En la Tabla 3 se presenta el resultado de la evaluación de la correlación entre la selección de medicamentos y la disponibilidad de medicamentos. Se observa que el 55,3% (21) químicos farmacéuticos opinan que la selección de medicamentos es regular; así mismo, el 81,6 % (31) opina que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada. Además, se observa que el 44,7% (17) Químicos Farmacéuticos pese a que opina que la selección de medicamentos es regular, consideran que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada. Sólo el 10,5% (4) opina que la selección de medicamentos es regular, así como la disponibilidad de medicamentos.

**Tabla 4.** *Adquisición de medicamentos esenciales y disponibilidad de medicamentos esenciales en el Hospital de Ayacucho, 2022*

Adquisición	Disponibilidad de medicamentos esenciales							
	No adecuado		Media		Adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy deficiente	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Deficiente	1	2,6	0	0,0	0	0,0	1	2,6
Regular	27	71,1	7	18,4	0	0,0	34	89,5
Eficiente	3	7,9	0	0,0	0	0,0	3	7,9
Muy eficiente	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	31	78,9	7	18,4	0	0,0	38	100,0

En la Tabla 3 se presenta el resultado de la evaluación de la correlación entre la selección de medicamentos y la disponibilidad de medicamentos. Se observa que el 55,3% (21) químicos farmacéuticos opinan que la selección de medicamentos es regular; así mismo, el 81,6 % (31) opina que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada. Además, se observa que el 44,7% (17) Químicos Farmacéuticos pese a que opina que la selección de medicamentos es regular, consideran que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada. Sólo el 10,5% (4) opina que la selección de medicamentos es regular, así como la disponibilidad de medicamentos.

**Tabla 5.** *Distribución de medicamentos esenciales y disponibilidad de medicamentos esenciales en el Hospital de Ayacucho, 2022*

Distribución	Disponibilidad de medicamentos esenciales							
	No adecuado		Media		Adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy deficiente	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Deficiente	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Regular	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Eficiente	3	7,9	0	0,0	0	0,0	3	7,9
Muy eficiente	28	73,7	7	18,4	0	0,0	35	92,1
Total	31	81,6	7	18,4	0	0,0	38	100,0

En la Tabla 5 se presenta el resultado de la evaluación de la correlación entre la distribución de medicamentos y la disponibilidad de medicamentos. Se observa que el 92,1% (35) químicos farmacéuticos opinan que la distribución de medicamentos es muy eficiente; así mismo, el 81,6 % (31) opina que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada. Además, se observa que el 73,7% (28) Químicos Farmacéuticos pese a que opina que la distribución de medicamentos es muy eficiente, consideran que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada. Sólo el 18,4% (7) opina que la distribución del medicamento es muy eficiente, y la disponibilidad de medicamentos es media.

**Tabla 6.** *Uso de medicamentos esenciales y disponibilidad de medicamentos esenciales en el Hospital de Ayacucho, 2022*

Uso	Disponibilidad de medicamentos esenciales							
	No adecuado		Media		Adecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Muy deficiente	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Deficiente	1	2,6	0	0,0	0	0,0	1	2,6
Regular	9	23,7	1	2,6	0	0,0	10	26,3
Eficiente	20	52,6	6	15,8	0	0,0	26	68,4
Muy eficiente	1	2,6	0	0,0	0	0,0	1	2,6
Total	31	78,9	7	18,4	0	0,0	38	100,0

En la Tabla 6 se presenta el resultado de la evaluación de la correlación entre el uso de medicamentos y la disponibilidad de medicamentos. Se observa que el 68,4% (26) químicos farmacéuticos opinan que el uso de medicamentos es eficiente; así mismo, el 78,9 % (31) opina que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada. Además, se observa que el 52,6% (20) Químicos Farmacéuticos pese a que opina que el uso de medicamentos es eficiente, consideran que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada. Sólo el 15,8% (6) opina que la gestión de suministro de medicamentos es eficiente, y la disponibilidad del medicamento es media.

## 4.2 Análisis Inferencial

Las estadísticas inferenciales permiten a los investigadores hacer generalizaciones acerca de que tan bien las estadísticas de las muestras corresponden a los parámetros de las poblaciones. Rincón (2019).

### HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación significativa entre la gestión del suministro de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022.

### PRUEBA DE HIPÓTESIS

**Pregunta de investigación:** Correlacional.

*Número de variables:* 02 (gestión de suministro y disponibilidad de medicamentos).

*Escala de medición de las variables:* gestión de suministro (ordinal) y disponibilidad (Ordinal). Se asume que ambas están en escala de medición nominal.

*Prueba estadística:* Coeficiente de rangos ordenados de Rho de Spearman. Donde se manejó el Programa Estadístico SPSS 21.0.

**Hipótesis alterna:** ( $H_a$ )

Existe relación significativa entre la gestión del suministro de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022.

**Hipótesis nula:** ( $H_o$ )

No existe relación significativa entre la gestión del suministro de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022.

**Tabla 7.** Prueba estadística para la relación entre la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos esenciales en el Hospital de Ayacucho, 2022.

		Gestión	Disponibilidad
Rho de Spearman	Gestión de suministro	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (unilateral)	<b>0,391</b>
		N	38
	Disponibilidad de medicamentos	Coeficiente de correlación	0,046
		Sig. (unilateral)	<b>0,391</b>
		N	38

**Resultado:**

El p-valor de Rho de Spearman es 0,391; valor que es superior a 0,05.

En consecuencia:

Aceptamos la hipótesis nula.

**Conclusión:**

No existe relación significativa entre la gestión del suministro de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

### Hipótesis alterna: ( $H_a$ )

Existe relación significativa entre la selección de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022.

### Hipótesis nula: ( $H_o$ )

No existe relación significativa entre la selección de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022.

**Tabla 8.** Prueba estadística para la relación entre la selección de medicamentos y la disponibilidad de medicamentos esenciales en el Hospital de Ayacucho, 2022.

		Selección	Disponibilidad
Rho de Spearman	Gestión de suministro	Coeficiente de correlación 1,000	-0,018
		Sig. (unilateral)	<b>0,456</b>
		N	38
Rho de Spearman	Disponibilidad de medicamentos	Coeficiente de correlación -0,018	1,000
		Sig. (unilateral)	<b>0,456</b>
		N	38

### **Resultado:**

El p-valor de Rho de Spearman es 0,456; valor que es mayor a 0,05.

En consecuencia:

Aceptamos la hipótesis nula.

### **Conclusión:**

No existe relación significativa entre la selección de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022.

## PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

### Hipótesis alterna: ( $H_a$ )

Existe relación significativa entre la adquisición de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022.

### Hipótesis nula: ( $H_o$ )

No existe relación significativa entre la adquisición de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022.

**Tabla 9.** Prueba estadística para la relación entre la adquisición de medicamentos y la disponibilidad de medicamentos esenciales en el Hospital de Ayacucho, 2022.

		Disponibilidad	Adquisición
Rho de Spearman	Gestión de suministro	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (unilateral)	<b>0,310</b>
		N	38
	Disponibilidad de medicamentos	Coefficiente de correlación	-0,081
		Sig. (unilateral)	<b>0,310</b>
		N	38

### **Resultado:**

El p-valor de Rho de Spearman es 0,310; valor que es mayor a 0,05.

En consecuencia:

Aceptamos la hipótesis nula.

### **Conclusión:**

No existe relación significativa entre la adquisición de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022.



### PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

#### Hipótesis alterna: ( $H_a$ )

Existe relación significativa entre la distribución de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022.

#### Hipótesis nula: ( $H_o$ )

No existe relación significativa entre la distribución de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022.

**Tabla 10.** Prueba estadística para la relación entre la distribución de medicamentos y la disponibilidad de medicamentos esenciales en el Hospital de Ayacucho, 2022.

		Disponibilidad	Distribución
Rho de Spearman	Gestión de suministro	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (unilateral)	<b>0,139</b>
	N	38	38
	Disponibilidad de medicamentos	Coefficiente de correlación	0,139
Sig. (unilateral)		<b>0,199</b>	
N		38	38

#### **Resultado:**

El p-valor de Rho de Spearman es 0,199; valor que es mayor a 0,05.

En consecuencia:

Aceptamos la hipótesis nula.

#### **Conclusión:**

No existe relación significativa entre la distribución de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022.

#### PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4

**Hipótesis alterna:** ( $H_a$ )

Existe relación significativa entre el uso de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022.

**Hipótesis nula:** ( $H_o$ )

No existe relación significativa entre uso de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022.

**Tabla 11.** Prueba estadística para la relación entre uso de medicamentos y la disponibilidad de medicamentos esenciales en el Hospital de Ayacucho, 2022.

		Disponibilidad	Uso
Rho de Spearman	Gestión de suministro	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (unilateral)	<b>0,216</b>
		N	38
	Disponibilidad de medicamentos	Coefficiente de correlación	0,126
		Sig. (unilateral)	<b>0,216</b>
		N	38

**Resultado:**

El p-valor de Rho de Spearman es 0,216; valor que es mayor a 0,05.

En consecuencia:

Aceptamos la hipótesis nula.

**Conclusión:**

No existe relación significativa entre uso de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022.

## V. DISCUSIÓN

La población estuvo constituida por 38 profesionales Químicos farmacéuticos del departamento de Farmacia del Hospital Regional de Ayacucho "Miguel Ángel Mariscal Llerena". Tomando en cuenta el criterio de inclusiones y exclusiones.

En la Tabla 2 se analiza el resultado de la evaluación de la correlación entre la gestión del suministro de medicamentos y la disponibilidad del medicamento. Se observa que el 92,1% (35) Químicos Farmacéuticos opinan que la gestión del suministro del medicamento es eficiente, pero con una disponibilidad no adecuada; sólo el 18,4% (7) Químicos Farmacéuticos opina que la gestión de suministro del medicamento es eficiente, así como la disponibilidad de medicamentos. Lanza (2011) en su investigación gestión de medicamentos señala que la evaluación de la administración del medicamento necesita de una metodología que permita la medición para evaluar los servicios prestados y verificar la racionalidad del proceso de selección, uso y preparación. Según sus hallazgos, a nivel intrahospitalario se cubre la demanda en un 75% y se atiende a las habitaciones en consideración, por lo que la gestión general de adquisiciones en el Hospital Regional Gabriella Alvarado está funcionando como se esperaba, afirma. Al ser parte de un camino importante, puede evitar la mayor pérdida de vidas. Moye et al (2017) en su estudio de enfoques de políticas con el fin de optimizar la asequibilidad y disponibilidad del medicamento en México, señala en sus resultados que para acrecentar la asequibilidad y disponibilidad del medicamento en el sector público se necesitan otros componentes de políticas e intervenciones de fijación de precios, para lo cual implementaron estrategias de compras conjuntas, negociación de precios y una plataforma de información en el sector público para mejorar la asequibilidad y disponibilidad. Por lo expuesto el 92,1% de los profesionales encuestados opinan que la gestión del abastecimiento del medicamento es eficiente ya que existen áreas donde se prioriza la gestión del abastecimiento de los productos farmacéuticos para su disponibilidad por considerarse áreas críticas del cual depende la vida del paciente.

En la Tabla 3 se analiza el resultado de la evaluación de la relación entre la selección de medicamentos y la disponibilidad de medicamentos. Se observa que

solo el 55,3% (21) químicos farmacéuticos opinan que la selección de medicamentos es regular; y que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada. Sólo el 10,5% (4) opina que la gestión de suministro del medicamento es regular, así como la disponibilidad de medicamentos. Vera (2019) en su estudio acerca de los criterios para la selección del medicamento esencial, señala que el estado destina un presupuesto limitado para la asistencia sanitaria y lo que se dispone de presupuesto se invierte en la mayoría de casos en medicamentos ineficaces, innecesarios e incluso peligrosos para la salud; observándose actualmente un gran porcentaje de especialidades farmacéuticas presentes en el mercado mundial y nacional que no son esenciales y que no ofrecen ninguna ventaja terapéutica respecto a otros medicamentos disponibles; por otro lado también existen medicamentos que pueden producir una toxicidad elevada en relación con su ventaja terapéutica. Asimismo, señala que los nuevos productos farmacéuticos sumergidos en el mercado con indicaciones terapéuticas no establecen correlación con los requerimientos de la población y que se encuentran a un costo inaccesible, por lo que imposibilita a los prescriptores mantenerse al día y poder comparar las alternativas más acordes a las patologías prevalentes de un país. Perumal-Pillay et al (2017) en su estudio acerca de la selección del medicamento esencial para Sudáfrica señala que el procedimiento de selección con el procedimiento de revisión del inventario del medicamento esencial es un proceso basado en la evidencia donde la calidad y la eficacia de un medicamento son lo principal seguida de los costos que incluyen evaluaciones farmacoeconómicas y precios de medicamentos. Por lo tanto, se puede afirmar que el 55,3% de los encuestados opinan que la selección de es regular debido que a pesar de la existencia de numerosos medicamentos necesarios y existentes en el mercado no se hallan comprendidos dentro del inventario de medicamentos esenciales lo que imposibilita que muchos especialistas se encuentren limitados en las prescripciones de medicamentos que puedan favorecer a la mejora del bienestar y salud de los pacientes.

En la Tabla 4 se presenta el resultado de la evaluación de la correlación entre la adquisición de medicamentos y la disponibilidad de medicamentos. Se observa que el 89,5 % (34) químicos farmacéuticos opinan que la adquisición de medicamentos

es regular; así mismo, el 78,9 % (31) opina que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada. Sólo el 18,4% (7) opina que la adquisición de medicamentos es regular, así como la disponibilidad de medicamentos. Valer (2019) señala en sus resultados de su investigación que el 27,3% del responsable de farmacia observan que la gestión es regular y el 63,6% observan que la gestión es eficiente. Por otra parte, Montenegro (2017) refiere en su investigación que se debe optimizar los procesos de suministro del almacén central del hospital México, entre ellos optimizar las entregas del medicamento solicitado por el servicio, en vista de que no existe veracidad al momento de reportar la información del inventario y stock de seguridad, para de esta manera tomar decisiones y agilizar los procesos de adquisición. Asimismo, Portocarrero (2016) concluye en su investigación que el 62% del personal de logística del Hospital Cayetano Heredia, tiene deficiencias en el desenvolvimiento de los procesos de adquisición de medicamentos, de esta manera sugiere efectuar un diseño de gestión de adquisiciones con un flujograma. Palomar et al (2020) en su investigación el servicio de farmacia frente a la logística de adquisición del medicamento, refiere que durante la crisis del COVID se mostraron muchas dificultades desde la logística de adquisiciones así como el acrecentamiento del requerimiento del medicamento tanto básico como específico con el fin del tratamiento del COVID lo que generaron que se establezcan medidas necesarias dentro del proceso logístico considerando criterios: cálculo de requerimientos para la compra inicial, viabilidad de almacenamiento y estudio logístico general con el fin de descubrir puntos críticos y garantizar la disponibilidad de los medicamentos, a lo cual se concluye una vez prevalecida la crisis que el proceso establecido para la administración de logística es reproducible y para una pertinencia futura considerando estrategias de optimización del almacenamiento, enfoque en modelos de gestión logística más avanzado y aprovechar el equipo multidisciplinario. Para Modisakeng et al (2020) concluye en su investigación la gestión eficaz de los contratos de los proveedores con la secretaria de salud es fundamental para certificar los medios y accesibilidades del medicamento esencial para todos los ciudadanos de Sudáfrica y que un monitoreo continuo y el empleo de sistemas computarizados de gestión de inventarios es importante para reducir la escasez de medicamentos. Climent et al (2020) señala que, para certificar la eficiencia, la seguridad y disponibilidad del producto es una responsabilidad

multidisciplinaria compleja por lo que es fundamental que un farmacéutico tenga conocimiento técnico y legal para la gestión integral de los productos. Por lo expuesto, se puede afirmar que el 18,4% de los encuestados opinan que la adquisición de medicamentos y disponibilidad es regular debido a que existen diversos factores que afectan los procesos de adquisición como retrasos en las cotizaciones, productos que quedan desiertos en el proceso de adquisición de CENARES lo que implica retraso en su distribución para su disponibilidad generando realizar compras institucionales a un elevado precio, o falta de materia prima en las industrias farmacéuticas para la elaboración de algunos productos que se requieren con prevalencia en el tratamiento de enfermedades.

En la Tabla 5 se presenta el resultado de la evaluación de la correlación entre la distribución de medicamentos y la disponibilidad de medicamentos. Se observa que el 92,1% (35) químicos farmacéuticos opinan que la distribución del medicamento es muy eficiente pero la disponibilidad de medicamentos no es adecuada. Sólo el 18,4% (7) opina que la distribución del medicamento es muy eficiente, y la disponibilidad de medicamentos es media. Valer (2019) en su resultado demuestra que el 36,4% de la gestión es regular. Por otra parte, Portocarrero (2016) refiere que debe mejorarse la distribución del medicamento en el servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, e incluir aquellos productos que se encuentren dentro de la petición o fuera de la petición. Asimismo, Contreras (2009) señala que los sistemas informáticos son importantes ya que permiten fortalecer la información de disponibilidad del medicamento esencial existente en el almacén para distribuirlos en los lugares indispensables. Cabañas (2020) señala que se debe elaborar un plan de contingencia de las diferentes actividades del servicio de farmacia en situaciones de crisis o emergencia para evitar el riesgo de contaminación cruzada. Por lo tanto, el 92,1 % de encuestados opinan que la distribución de los encargados de almacén es muy eficiente ya que existe el cumplimiento de los cronogramas de distribución de los productos farmacéuticos en los diferentes servicios de farmacia, sin embargo, no se garantiza la disponibilidad por deficiencias en las adquisiciones.

En la Tabla 6 se presenta el resultado de la evaluación de la correlación entre el uso de medicamentos y la disponibilidad de medicamentos. Se observa que el

68,4% (26) químicos farmacéuticos opinan que el uso de medicamentos es eficiente; así mismo, el 78,9 % (31) opina que la disponibilidad de medicamentos no es adecuada. Sólo el 15,8% (6) opina que la gestión de abastecimiento de medicamentos es eficiente, y la disponibilidad del medicamento es media. Espinoza y col. (2) señala que en la región Junín una administración eficiente de redes y micro redes de salud admite atender en un 70% con medicamento esencial al paciente de pocos recursos. Sin embargo, Salazar (2014) en su investigación de gestión de suministro en el sector público, señala que ocurre vencimiento de los medicamentos porque los prescriptores no promueven un uso adecuado porque como parte de la administración de inventario es hacer que los medicamentos estén disponibles con el fin de satisfacer las necesidades de la sociedad y esto fomentará el empleo responsable y evitará los medicamentos caducados. Monteiro et al (2021) en su investigación estudio de la administración municipal en la promoción del empleo racional del medicamento en Brasil, señala en sus resultados un contexto crítico en la promoción del empleo racional del medicamento por parte de los trabajadores de salud, fallas en la administración de la seguridad de los pacientes, dificultades en la aplicación de la atención farmacéutica y concluye que es importante prevalecer desafíos con el fin de certificar la adecuada prescripción del medicamento, el acceso oportuno, la adecuada dispensación y el correcto uso de los medicamentos por parte de la población. Almeida et al (2022) señala como resultado en su investigación intervenciones farmacéuticas para la promoción del empleo racional del medicamento en los hospitales, la importancia de la participación activa del farmacéutico clínico ya que sus intervenciones tuvieron gran aceptabilidad porque contribuyeron a una adecuada farmacoterapia en los hospitales. Las diversas posibilidades de intervención farmacéutica contribuyen al uso racional de los medicamentos y con gran impacto en la reducción de costos. Con el fin del análisis de datos se manejó el programa SPSS versión 21, por contar con una población inferior a 50 utilizamos la prueba de Shapiro wilk.

En la tabla 7 observamos el p-valor de Rho de Spearman es 0,391; valor que es mayor a 0,05, lo cual se encuentra en un rango de correlación positiva baja. Por consiguiente, aceptamos la hipótesis nula y se concluye que no existe correlación significativa entre la gestión del suministro de medicamentos y disponibilidad el

Hospital de Ayacucho. 2022.

En la tabla 8 observamos el p-valor de Rho de Spearman es 0,456; valor que es mayor a 0,05, lo cual se encuentra en un rango de correlación positiva moderada. Por consiguiente, aceptamos la hipótesis nula y se concluye que no existe correlación significativa entre la selección de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022. Valer (2019) señala en sus resultados que existe una correlación positiva y moderada entre la gestión del suministro en relación a la selección y programación, y la disponibilidad del medicamento esencial en los 11 centros Materno Infantiles de la DIRIS Lima Norte, cuyo valor de Correlación de Spearman es 0,587, lográndose interpretar que existen demoras en la programación y que la selección no se aborda de acuerdo a los perfiles epidemiológicos teniendo como consecuencia la inoportuna adquisición. Por otra parte, Quispe (2017) en su estudio demuestra una correlación de 0,684 es decir, una relación alta.

En la tabla 9 observamos el p-valor de Rho de Spearman es 0,310; valor que es mayor a 0,05, lo cual se encuentra en un rango de correlación positiva baja. Por consiguiente, aceptamos la hipótesis nula y se concluye que no existe correlación significativa entre la adquisición de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022. Valer (2019) en sus resultados indica que existe una correlación positiva y alta entre la gestión de suministro en relación a la adquisición y almacenamiento, y la disponibilidad del medicamento esencial debido a que no existe ningún inconveniente con la capacidad de almacenamiento e incluso para la recepción de productos en grandes volúmenes y mantener un stock de seguridad para cualquier situación de emergencia, Sin embargo Quispe (2017) ubica una correlación moderada cuyo valor alcanzado fue 0,431, en vista que no posee con almacenes de gran capacidad.

En la tabla 10 observamos el p-valor de Rho de Spearman es 0,199; valor que es mayor a 0,05, lo cual se encuentra en un rango de correlación positiva muy baja. Por consiguiente, aceptamos la hipótesis nula y se concluye que no existe correlación significativa entre la distribución de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022. Valer (2019), en su investigación gestión en el



suministro del medicamento esencial y disponibilidad en los centros materno infantil en sus resultados demuestra que la relación entre la distribución y disponibilidad de medicamentos es positiva y alta debido a que se refleja el cumplimiento con el cronograma de distribución mensual con fecha y hora de atención a cada centro materno Infantil, con un horario fijo para el chofer y personal técnico responsable del conteo y entrega, logrando atender en el momento oportuno cualquier necesidad mostrada por el centro en sus requerimientos mensuales; mientras Quispe (5) evidencia una correlación alta de 0,646, lo que muestra que la distribución no es eficiente con el fin de certificar la disponibilidad del medicamento.

En la tabla 11 observamos el p-valor de Rho de Spearman es 0,216; valor que es mayor a 0,05, lo cual se encuentra en un rango de correlación positiva baja. Por consiguiente, aceptamos la hipótesis nula y se concluye que no existe correlación significativa entre el uso de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022. Valer (2019) refiere según sus resultados que existe una relación positiva significativa entre el uso racional, y la disponibilidad medicamentos esenciales; la orientación en la dispensación y prescripción en cada institución de salud por parte de los profesionales son la parte clave que admite certificar la disponibilidad del medicamento esencial conforme a la demanda de la población, a las patologías y las carteras de servicios que evidencian. Asimismo, Quispe (2017) señala en los resultados de su estudio una correlación alta de lo que se deduce que los profesionales ejecutan la orientación en la dispensación y prescripción conforme las recetas del paciente, lo que admite certificar la disponibilidad del medicamento esencial.

## VI. CONCLUSIONES

- a) No existe relación significativa entre la gestión del suministro de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022. El p-valor de Rho de Spearman es 0,391, valor se encuentra en un rango de correlación positiva baja.
- b) No existe relación significativa entre la selección de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022. El p-valor de Rho de Spearman es 0,456 quien se encuentra en un rango de correlación positiva moderada.
- c) No existe relación significativa entre la adquisición de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022. El p-valor de Rho de Spearman es 0,310, se encuentra en un rango de correlación positiva baja.
- d) No existe relación significativa entre la distribución de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022. El p-valor de Rho de Spearman es 0,199, el cual corresponde una correlación positiva muy baja.
- e) No existe relación significativa entre uso de medicamentos y disponibilidad en el Hospital de Ayacucho. 2022. El p-valor de Rho de Spearman es 0,216 valor que se encuentra en un rango de correlación positiva baja.

## **VII. RECOMENDACIONES:**

1. Continuar con investigaciones que permitan conocer el contexto real en otros hospitales, a nivel local y regional del país.
2. Que el área de programación del departamento de Farmacia siga fortaleciendo el proceso de gestión del suministro del medicamento dentro de la institución y realizando monitoreo permanente para evitar el desabastecimiento y sobrestock de los productos.
3. Se debe implementar un Plan para la Gestión de Adquisición del medicamento hospitalario con un nuevo flujograma que permita mejorar los procedimientos y fortalecer el área de logística con profesionales que estén involucrados con el área de salud. Asimismo, el Comité Farmacoterapéutico del hospital debe renovarse anualmente y a su vez debe actualizar cada año su petitorio institucional de medicamentos tomando en cuenta el medicamento que se halla fuera del Petitorio Nacional, para luego realizar las adquisiciones de productos indispensables y necesarios para el tratamiento efectivo de los pacientes y garantizar la disponibilidad oportuna.
4. Gestionar una propuesta de cumplimiento del cronograma de entrega relacionadas con el procedimiento de abastecimiento del medicamento de la compra corporativa para garantizar la disponibilidad oportuna para la atención de los asegurados del SIS.
5. Continuar sensibilizando a los profesionales prescriptores los cumplimientos de las buenas prácticas de prescripción.
6. Sensibilizar al prescriptor sobre la importancia del empleo racional del medicamento.

## REFERENCIAS

- Abanto, F. (2016). Eficiencia y eficacia del programa de abastecimiento de medicamentos del ministerio de salud en el centro de salud materno infantil "Vista Alegre" del distrito Víctor Larco de la provincia de Trujillo. [Tesis de doctorado, Universidad Nacional de Trujillo]. <https://dspace.unitru.edu.pe/>
- Andrade, J., Freitas, K. (2022). Pharmaceutical interventions for the promotion of rational use of medicines in hospitals. *Revista Brasileira Farmacia Hospitalaria*. Vol.34, Brasil. DOI: [10.30968/rbfhss.2018.093.005](https://doi.org/10.30968/rbfhss.2018.093.005).
- Cabañas, J., Gorgas, M. (2020). The pharmacy service facing the logistics of safely dispensing, storing and preserving drugs in healthcare units. *Revista Científica Farmacia Hospitalaria*. Vol.44.España. DOI: [10.7399/fh.11495](https://doi.org/10.7399/fh.11495)
- Chire, G. (2018). Disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de la red de salud Tacna [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo. Perú]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/>
- Contreras, C. (2009). Evaluación y propuestas para mejorar la calidad del servicio entregado los químicos farmacéuticos de farmacias cruz verde a través del servicio de información de medicamentos. [Tesis de Grado, Universidad Austral de Chile]. <https://ciencialatina.org/>
- Climent, S., Otaolaurruchi, J. (2020) Hospital Pharmacy: Comprehensive management of medical devices during SARS-CoV-2. *Revista Farmacia Hospitalaria*. vol. 44. España. DOI: [10.7399/fh.11486](https://doi.org/10.7399/fh.11486)
- Días, D., Wiese, L., Pereira E. y Fernandes, F. (2019) Evaluation of pharmaceutical clinical interventions in the icu of a public hospital of santa catarina. *Revista Brasileira Farmacia Hospitalaria*. Vol 9. Brasil. DOI: [10.30968/rbfhss.2018.093.005](https://doi.org/10.30968/rbfhss.2018.093.005).
- DIGEMID (2018). Suministro publico SISMED. <https://bit.ly/3G8k1xl>
- Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas-DIGEMID (2019) evaluación Nacional del Sistema de suministro de medicamentos -SISMED. Perú. <https://bit.ly/2Zc2Ria>
- Espinoza, J., Gamarra, C., Torres, S. y Villanueva, C. (2017). Planeamiento estratégico para el primer nivel de atención pública del sector salud de la Región

Junín. [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]  
<http://hdl.handle.net/20.500.12404/9585>

Fernández, M. (2021) Optimización de la gestión del stock en farmacia hospitalaria.  
[Tesis de doctorado, Universidad de Sevilla. España]

Figueiredo, T., Schramm, J. y Pepe, V. (2014). Selection of essential medicines and the burden of disease in Brazil. *Cadernos de Saude Publica*, 30. Brasil.  
DOI: 10.1590/0102-311x00165113

Girona, L. y Juárez, J. (2009). Reflections on the royal decree project for the availability of drugs in special circumstances. *Farmacia Hospitalaria*, vol. 33. España. <http://www.elsevier.es>.

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. Editorial Mc Graw Hill Education, Mexico.

Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. Editorial Mc Graw Hill Education, Mexico.

Herrera, V., Castro, F. y Gómez, B. (2018) Analysis of Socioeconomic Determinants of Out-of-Pocket Expenditures for Medications in 6 Geographical Areas of Panama Value in Health Regional Issues. Vol 17. Panamá. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.vhri.2017.12.005>

Homedes, N. y Ugalde, A. (2015) Availability and affordability of new medicines in Latin American countries where pivotal clinical trials were conducted. Vol 12. EE.UU. <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.14.151290>

Jiménez, N. (2006). Calidad Metodologías para la selección de medicamentos en el hospital. *Revista Farmacia Hospitalaria*. Vol 24. <http://www.sefh.es/revistas/vol24/240101.pdf>

Juárez, L., Robles, S. y Serrano, M. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. Vol 38. Cuba. <https://bit.ly/3E0GCdG>

Larraín, J., Valentín K. y Zelaya, F. (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. [Tesis de maestría, Universidad del Pacifico Lima. Perú]

- Judith, J. & Espejo, A. (2016) Propuesta de mejora del proceso de aprovisionamiento de medicamentos en el área de farmacia de una clínica particular [Proyecto de investigación. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas] <http://hdl.handle.net/10757/621002>
- Lima, M., Álvares, J., Guerra A., Costa, E., Guibu, A. and Soeiro, O. (2017) Indicators related to the rational use of medicines and its associated factors. *Revista Saude Pública.Brasil*. DOI: [10.11606/S1518-8787.2017051007137](https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007137)
- López, T., Acevedo, A. y Peña, C. (2019). Cadena de suministro de medicamentos en Cuba. *Revista Cuadernos latinoamericanos de administración*. <https://bit.ly/3CgrEzy>
- Maciél, E., Borges, R. and Portela, A. (2019) Pharmaceutical actuation in intensive care units: contributions to rational use of drugs. *Revista Brasileira de Farmacia Hospitalaria e Serviços de Saúde. Brasil*. DOI: [10.30968/rbfhss.2019.104.0429](https://doi.org/10.30968/rbfhss.2019.104.0429)
- MINSA (2018). Gestión integrada de suministro público de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. *SISMED*. <https://bit.ly/2ZjsMV5>
- MINSA (2011). Norma técnica de salud N° 091-MINSA/DIGEMID “norma técnica de salud para la utilización de medicamentos no considerados en el petitorio nacional único de medicamentos esenciales”. <https://n9.cl/9u2t0>
- Modisakeng C., Matlala, M., Godman, B. and Meyer, J. (2020) Medicine shortages and challenges with the procurement process among public sector hospitals in South Africa; findings and implications. *BMC Health Serv Res*. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05080-1>
- Montenegro C. (2017) Análisis de los procesos administrativos necesarios para el abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el almacén local de medicamentos del Hospital México en el 2017. [Tesis de maestría Instituto centroamericano de administración pública. México]
- Monteiro, E., De lacerda, J. and Natal, S. (2021) Assessment of the municipal administration in the promotion of rational use of medicines in medium and large cities in Santa Catarina, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*.Vol.37. Brasil. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00112920>

- Moreno C. (2004) Dispensación de Productos Farmacéuticos. Ediciones Paraninfo, 1ra ed., Madrid.
- Moye, D., Van, J., Reijneveld, S., and Hogerzeil, H. (2017) Policy approaches to improve availability and affordability of medicines in Mexico-an example of a middle income country. Globalization Health. <https://globalizationandhealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12992-017-0281-1>
- Muntane, J. (2010). Introducción a la investigación básica. Rapd online, 33(3), Colombia.
- OPS/OMS. (2020). Rational Use of Medicine and other Health Technologies. <https://bit.ly/2Zdf2uJ>
- Organización Mundial de la Salud. (2021) Aumento de la capacidad de producción de medicamentos y tecnologías sanitarias esenciales. 73.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_R6-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R6-sp.pdf).
- Organización mundial de la salud (2002) Organización panamericana de la salud, fundación panamericana para la salud y la educación. La Gestión del Suministro de Medicamentos. (2º ed.), Boston.
- Palomar, C., Álvarez, A., (2020) Hospital Pharmacy Service: Facing the logistics of medicines procurement. Revista Farmacia Hospitalaria. Vol 44. España. DOI: [10.7399/fh.11489](https://doi.org/10.7399/fh.11489)
- Perumal, V. & Suleman, F. (2017) Selection of essential medicines for South Africa - an analysis of in-depth interviews with national essential medicines list committee members. South Africa. DOI: [10.1186/s12913-016-1946-9](https://doi.org/10.1186/s12913-016-1946-9)
- Portocarrero, M. (2016) Deficiente acceso a medicamentos en la farmacia del hospital nacional Cayetano Heredia. [Tesis de maestría, universidad San Martín de Porres, Lima]. <https://bit.ly/3jpHTmx>
- Quispe, J. (2017) Gestión de abastecimiento de medicamentos y la calidad de servicios en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Perú] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/12953>

- Rendón, M., Villasís, M. & Miranda, M. (2016) Estadística descriptiva. Revista Alergia México. vol. 63. México. <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755026009.pdf>
- Rincón, L. (2019) Una introducción a la estadística inferencial Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Ciencias <https://lya.fciencias.unam.mx/lars/Publicaciones/ei2019.pdf>
- Ríos, B. (2020). Gestión de suministro y su relación con la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo-Perú]. <https://bit.ly/3E4H8ra>
- Salazar, M. (2014) Factores de riesgo y la ruptura de stock de medicamentos en la Dirección Distrital de salud N° 18D02 [Tesis de maestría, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador]
- Salkind, N. (2007). Encyclopedia of Measurement and Statistics Thousand Oaks Vol 1., California. DOI: <https://dx.doi.org/10.4135/9781412952644>
- Saket, K. & Ankur J. (2019). Likert Scale: Explored and Explained. British Journal of Applied Science & Technology. DOI.9734/BJAST/2015/14975
- Ministerio de Salud (2018) Sistema integrado de suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios SISMED [https://appsalud.minsa.gob.pe/portal\\_sismed/](https://appsalud.minsa.gob.pe/portal_sismed/)
- Tiguman, G., Silva, M. & Galvão, T. (2020) Consumption and Lack of Access to Medicines and Associated Factors in the Brazilian Front. Revista de farmacología. Brasil. DOI: 10.3389/fphar.2020.586559
- Tenorio, J. & Monroy, A. (2019) Precios de medicamentos esenciales para el manejo y tratamiento de la COVID-19 en establecimientos farmacéuticos peruanos públicos y privados. Acta Médica Peruana. 2020;37 (3):267-77. <https://bit.ly/3ptydeG>
- Vásquez, A., Girón, I., Perdomo, M. & Ávila, J. (2020) Evaluation of the availability of medicines and the projection for the supply in the warehouse of the Mario Catarino Rivas hospital Proceedings of the LACCEI International Multi-conference for Engineering, Education and Technology. Honduras. DOI: 10.18687/LACCEI2020.1.1.410



Valer, E. (2019) Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad en los centros maternos infantiles de la dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte, periodo julio 2018 a junio 2019 [Trabajo de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú]  
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/11598>

## **ANEXOS**

### Anexo 01: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

GESTIÓN EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES Y DISPONIBILIDAD EN EL HOSPITAL DE AYACUCHO, 2022						
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
<b>Gestión en el suministro de medicamentos esenciales</b>	El suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, tiene como objetivo garantizar la disponibilidad y accesibilidad de forma continua de los productos y para poder conseguir este objetivo se debe cumplir con todos los procesos de manera eficiente y con un dinamismo continuo de acuerdo a las necesidades de la población. (OPS, 2020).	Se empleó como instrumento de medición un cuestionario que consta de 22 preguntas, conteniendo las siguientes dimensiones: selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional cuyas categorías de medición son: muy deficiente, deficiente, regular, eficiente y muy eficiente.	1. Selección - Programación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clasificación</li> <li>• Priorización</li> <li>• Racionalización</li> <li>• Petitorio de medicamentos (PNUME)</li> </ul>	(1-7)	Muy eficiente
			2. Adquisición - Almacenamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compras</li> <li>• Stock de productos</li> <li>• Buenas prácticas de almacenamiento</li> </ul>	(8-15)	Deficiente
			3. Distribución	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distribución</li> <li>• Transporte</li> </ul>	(16-18)	Muy deficiente
			4. Uso racional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prescripción</li> <li>• Dispensación</li> </ul>	(19-22)	
<b>Disponibilidad</b>	Se refiere a la cantidad de un medicamento donde el stock disponible cubre la demanda de consumo por un determinado tiempo y se encuentran listos para usarse. (DIGEMID.2006)	a través de las dimensiones: Stock y disponibilidad, para el análisis se empleará un cuestionario con 10 preguntas con los rangos no adecuada, media y adecuada.	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>		
			1. Stock	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Substock, normostock, sobrestock, desabastecimiento y sin rotación.</li> </ul>	(1-5)	Adecuada (16-20) Media (8-15) No adecuada (0-7)
			2. Disponibilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cobertura</li> <li>• Satisfacción</li> </ul>	(5-10)	

**ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**GESTIÓN EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES Y DISPONIBILIDAD EN EL HOSPITAL DE AYACUCHO, 2022**

**AUTOR: EDITH GLORIA JANAMPA ONCEBAY**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES					
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b></p> <p>¿Existe relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b></p> <p>a) ¿Qué relación existe entre la programación - selección de medicamentos esenciales con su oportuna disponibilidad?</p> <p>b) ¿Qué relación existe entre la adquisición - almacenamiento de medicamentos esenciales y su oportuna disponibilidad?</p> <p>c) ¿Qué relación existe entre la distribución - transporte de medicamentos esenciales y su oportuna disponibilidad?</p> <p>d) ¿Qué relación existe entre el uso racional de los medicamentos esenciales y su oportuna disponibilidad?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b></p> <p>Analizar la relación que existe entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad de medicamentos en el hospital de Ayacucho, 2022</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b></p> <p>a) Identificar la relación que hay entre la programación y selección de medicamentos esenciales con su oportuna disponibilidad.</p> <p>b) Identificar la relación que hay entre la adquisición y almacenamiento de medicamentos esenciales con su oportuna disponibilidad.</p> <p>c) Identificar la relación que hay entre la distribución y transporte de medicamentos esenciales con su oportuna disponibilidad.</p> <p>d) Identificar la relación que existe entre el uso racional con su oportuna disponibilidad.</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b></p> <p>Existe relación significativa entre el suministro de medicamentos y disponibilidad en el hospital de Ayacucho. 2022.</p> <p><b>HIPOTESIS ESPECIFICA</b></p> <p>a) ¿Existe relación significativa entre la selección- programación con la disponibilidad?</p> <p>b) ¿Existe relación significativa entre la adquisición- almacenamiento con la disponibilidad?</p> <p>c) ¿Existe relación significativa entre la distribución- transporte con la disponibilidad?</p> <p>d) Existe relación significativa entre el uso racional con la disponibilidad?</p>	<b>VARIABLE 1: Gestión en el suministro de medicamentos esenciales</b>					
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escalas</b>	<b>Rangos</b>	
			1. Selección – Programación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Clasificación</li> <li>Priorización</li> <li>Racionalización</li> <li>Petitorio de medicamentos (PNUME)</li> </ul>	(1-7)	Escala: ordinal Muy eficiente= 5	Muy eficiente)	
			2. Adquisición - Almacenamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>compras</li> <li>Stock de productos</li> <li>Buenas prácticas de almacenamiento</li> </ul>	(8-15)	Eficiente= 4 Regular =3	Eficiente	Regular
			3. Distribución	Distribución Transporte	<b>(16-18)</b>	Deficiente = 2	Deficiente	Muy deficiente
			4. Uso racional	<ul style="list-style-type: none"> <li>Prescripción</li> <li>Dispensación</li> </ul>	<b>(19-22)</b>	Muy deficiente= 1	Muy deficiente	
<b>VARIABLE 2: Disponibilidad</b>								
<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escalas</b>					
Stock	Substock, normostock, sobrestock, desabastecimiento y sin rotación.	<b>(1-5)</b>	Si (1) No (0)	Adecuada				
Disponibilidad	Cobertura Satisfacción	<b>(6-10)</b>		Medi a (8-15) No adecuada (0-7)				
<b>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b>	<b>ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL</b>					

<p><b>TIPO:</b> Básica</p> <p><b>DISEÑO:</b> No experimental de corte transversal.</p> <p><b>NIVEL DE DISEÑO:</b> Correlacional</p> <p><b>MÉTODO:</b> Hipotético deductivo</p> <p><b>ENFOQUE:</b> Cuantitativo</p>	<p><b>Población:</b> Estará conformado por todos los profesionales químicos farmacéuticos del departamento de farmacia del Hospital regional de Ayacucho, que consta de 38 profesionales.</p>	<p><b>VARIABLE 1:</b> Gestión en el suministro de medicamentos esenciales</p> <p><b>Técnicas:</b> - Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario sobre Gestión en el suministro de medicamentos esenciales</p> <p><b>VARIABLE 2:</b> Disponibilidad</p> <p><b>Técnica:</b> - Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario sobre Disponibilidad de Medicamentos Esenciales.</p>	<p><b>INFERENCIAL:</b> Se utilizará el software estadístico SPSS-21. se empleará la Rho de Spearman, quien evalúa la correlación entre variables. (Hernández et al,2014)</p> <p><b>DESCRIPTIVA:</b> Se utilizará el software Microsoft Excel para la elaboración de tablas y figuras estadística en la presentación de los resultados por dimensiones</p>
--	---	--	---

**Anexo 03: certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable suministro de medicamentos esenciales.**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia1		Relevancia2		Claridad3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1 SELECCIÓN – PROGRAMACIÓN</b>							
	<b>Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME)</b>	X		X		X		
1	¿El área de programación de productos farmacéuticos selecciona medicamentos incluidos en el petitorio nacional único de medicamentos esenciales (PNUME)?	X		X		X		
2	¿El Comité Farmacológico del Hospital se encuentra activo?	X		X		X		
	<b>CLASIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS</b>							
3	Considera usted que la clasificación de los medicamentos se realiza de acuerdo a las necesidades de los pacientes.	X		X		X		
	<b>RACIONALIZACIÓN EN LA PROGRAMACIÓN</b>							
4	¿La programación racionalizada de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, de compra nacional cobertura las necesidades de la población?	X		X		X		
5	¿La programación racionalizada de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, de compra institucional abastece las necesidades de la población?	X		X		X		
6	¿La programación racionalizada cumple con los principios de eficacia, responsabilidad, economía y ética en el área de recursos estratégicos?	X		X		X		
	<b>PRIORIZACIÓN DE LAS COMPRAS</b>							
7	¿La programación de las compras corporativas que está dirigido por CENARES es oportuna?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2 ADQUISICIÓN – ALMACENAMIENTO</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>COMPRAS DE MEDICAMENTOS</b>							
8	¿Los medicamentos de la compra nacional por Cenares son de buena calidad?	X		X		X		
9	¿Los medicamentos de la compra nacional por Cenares y compras institucionales fueron adquiridos oportunamente por el almacén de medicamentos del Hospital?	X		X		X		
10	¿La compra de medicamentos declarados como desiertos, que son adquiridos por compra institucional garantizan un abastecimiento oportuno?	X		X		X		

	<b>Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)</b>							
11	¿El almacén especializado de medicamentos del Hospital Regional de Ayacucho cumple con las buenas prácticas de almacenamiento?	X		X		X		
12	Considera usted que la organización de los medicamentos dentro del almacén facilita su rápida accesibilidad.	X		X		X		
13	¿Existe supervisión constante para verificar las condiciones del almacén?	X		X		X		
	<b>STOCK DE PRODUCTOS</b>							
14	¿Los responsables de la distribución de productos farmacéuticos y dispositivos médicos gestionan la transferencia de aquellos productos declarados desiertos y garantizan un abastecimiento oportuno?	X		X		X		
15	¿El almacén cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a los pacientes de manera eficaz?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 3 DISTRIBUCIÓN – TRANSPORTE</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
16	¿El almacén especializado de medicamentos cumple con las buenas prácticas de distribución y transporte?	X		X		X		
17	¿El almacén especializado de medicamentos cumple con el cronograma de distribución?	X		X		X		
18	Considera usted que la distribución de medicamentos se realiza en concordancia con los sistemas FIFO y PEPE.	X		X		X		
	<b>DIMENSION 4 USO RACIONAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	<b>PRESCRIPCIÓN</b>							
19	¿Los prescriptores cumplen las buenas prácticas de prescripción (BPP)?	X		X		X		
20	¿El responsable de uso racional de los medicamentos capacita a los responsables de las farmacias sobre el uso racional de medicamentos?	X		X		X		
21	¿El responsable de uso racional supervisa las farmacias para verificar que las prescripciones médicas se encuentren en denominación común internacional (DCI)?	X		X		X		
	<b>DISPENSACIÓN</b>							
22	¿El personal de farmacia cumple con las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD)?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: JOSE ALEJANDRO YARLEQUE MUJICA

DNI: 28262545

Especialidad del validador: Doctor en Farmacia y Bioquímica

22 de mayo del 2022

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.


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

<sup>3</sup>**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



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD  
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA

  
Dr. José Alejandro YARLEQUE MUJICA  
DIRECTOR

-----  
**Firma del Experto Informante.**



Anexo 04: Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable disponibilidad

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1 STOCK</b>							
	<b>Stock</b>							
1	El stock de los medicamentos esenciales garantiza la disponibilidad superior a seis meses	X		X		X		
2	El stock de los medicamentos esenciales garantiza la disponibilidad menor a seis meses	X		X		X		
3	Las farmacias públicas siempre cuentan con stock de medicamentos esenciales	X		X		X		
4	Existe un límite de stock para comprar medicamentos esenciales	X		X		X		
5	En todas las farmacias atienden la venta de medicamentos esenciales sin restricción.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2 NIVEL DE DISPONIBILIDAD</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	<b>Disponibilidad</b>							
6	La disponibilidad de medicamentos cumple satisfactoriamente la demanda de los usuarios	X		X		X		
7	El hospital realiza acciones preventivas o correctivas cuando la disponibilidad de medicamentos se encuentra en substock	X		X		X		
8	Los medicamentos esenciales cubren las principales enfermedades de la población	X		X		X		
9	Para la adquisición de medicamentos esenciales es necesario presentar receta	X		X		X		
10	El medicamento está a disposición de todo el público en todas las farmacias.	X		X		X		



Anexo 05: Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable suministro de medicamentos esenciales.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1 SELECCIÓN – PROGRAMACIÓN</b>							
	<b>Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME)</b>	X		X		X		
1	¿El área de programación de productos farmacéuticos selecciona medicamentos incluidos en el petitorio nacional único de medicamentos esenciales (PNUME)?	X		X		X		
2	¿El Comité Farmacológico del Hospital se encuentra activo?	X		X		X		
	<b>CLASIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS</b>							
3	Considera usted que la clasificación de los medicamentos se realiza de acuerdo a las necesidades de los pacientes.	X		X		X		
	<b>RACIONALIZACIÓN EN LA PROGRAMACIÓN</b>							
4	¿La programación racionalizada de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, de compra nacional cobertura las necesidades de la población?	X		X		X		
5	¿La programación racionalizada de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, de compra institucional abastece las necesidades de la población?	X		X		X		
6	¿La programación racionalizada cumple con los principios de eficacia, responsabilidad, economía y ética en el área de recursos estratégicos?	X		X		X		
	<b>PRIORIZACIÓN DE LAS COMPRAS</b>							
7	¿La programación de las compras corporativas que está dirigido por CENARES es oportuna?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2 ADQUISICIÓN – ALMACENAMIENTO</b>							
	<b>COMPRAS DE MEDICAMENTOS</b>							
8	¿Los medicamentos de la compra nacional por Cenares son de buena calidad?	X		X		X		
9	¿Los medicamentos de la compra nacional por Cenares y compras institucionales fueron adquiridos oportunamente por el almacén de medicamentos del Hospital?	X		X		X		
10	¿La compra de medicamentos declarados como desiertos, que son adquiridos por compra institucional garantizan un abastecimiento oportuno?	X		X		X		
	<b>Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)</b>							

11	¿El almacén especializado de medicamentos del Hospital Regional de Ayacucho cumple con las buenas prácticas de almacenamiento?	X		X		X		
12	Considera usted que la organización de los medicamentos dentro del almacén facilita su rápida accesibilidad.	X		X		X		
13	¿Existe supervisión constante para verificar las condiciones del almacén?	X		X		X		
	<b>STOCK DE PRODUCTOS</b>							
14	¿Los responsables de la distribución de productos farmacéuticos y dispositivos médicos gestionan la transferencia de aquellos productos declarados desiertos y garantizan un abastecimiento oportuno?	X		X		X		
15	¿El almacén cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a los pacientes de manera eficaz?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 3 DISTRIBUCIÓN – TRANSPORTE</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
16	¿El almacén especializado de medicamentos cumple con las buenas prácticas de distribución y transporte?	X		X		X		
17	¿El almacén especializado de medicamentos cumple con el cronograma de distribución?	X		X		X		
18	Considera usted que la distribución de medicamentos se realiza en concordancia con los sistemas FIFO y PEPE.	X		X		X		
	<b>DIMENSION 4 USO RACIONAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	<b>PRESCRIPCION</b>							
19	¿Los prescriptores cumplen las buenas prácticas de prescripción (BPP)?	X		X		X		
20	¿El responsable de uso racional de los medicamentos capacita a los responsables de las farmacias sobre el uso racional de medicamentos?	X		X		X		
21	¿El responsable de uso racional supervisa las farmacias para verificar que las prescripciones médicas se encuentren en denominación común internacional (DCI)?	X		X		X		
	<b>DISPENSACION</b>							
22	¿El personal de farmacia cumple con las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD)?	X		X		X		



Anexo 06: Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable disponibilidad

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1 STOCK</b>							
	<b>Stock</b>							
1	El stock de los medicamentos esenciales garantiza la disponibilidad superior a seis meses	X		X		X		
2	El stock de los medicamentos esenciales garantiza la disponibilidad menor a seis meses	X		X		X		
3	Las farmacias públicas siempre cuentan con stock de medicamentos esenciales	X		X		X		
4	Existe un límite de stock para comprar medicamentos esenciales	X		X		X		
5	En todas las farmacias atienden la venta de medicamentos esenciales sin restricción.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2 NIVEL DE DISPONIBILIDAD</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	<b>Disponibilidad</b>							
6	La disponibilidad de medicamentos cumple satisfactoriamente la demanda de los usuarios	X		X		X		
7	El hospital realiza acciones preventivas o correctivas cuando la disponibilidad de medicamentos se encuentra en substock	X		X		X		
8	Los medicamentos esenciales cubren las principales enfermedades de la población	X		X		X		
9	Para la adquisición de medicamentos esenciales es necesario presentar receta	X		X		X		
10	El medicamento está a disposición de todo el público en todas las farmacias.	X		X		X		



Anexo 07: certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable suministro de medicamentos esenciales.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1 SELECCIÓN – PROGRAMACIÓN</b>							
	<b>Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME)</b>	X		X		X		
1	¿El área de programación de productos farmacéuticos selecciona medicamentos incluidos en el petitorio nacional único de medicamentos esenciales (PNUME)?	X		X		X		
2	¿El Comité Farmacológico del Hospital se encuentra activo?	X		X		X		
	<b>CLASIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS</b>							
3	Considera usted que la clasificación de los medicamentos se realiza de acuerdo a las necesidades de los pacientes.	X		X		X		
	<b>RACIONALIZACIÓN EN LA PROGRAMACIÓN</b>							
4	¿La programación racionalizada de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, de compra nacional cobertura las necesidades de la población?	X		X		X		
5	¿La programación racionalizada de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, de compra institucional abastece las necesidades de la población?	X		X		X		
6	¿La programación racionalizada cumple con los principios de eficacia, responsabilidad, economía y ética en el área de recursos estratégicos?	X		X		X		
	<b>PRIORIZACIÓN DE LAS COMPRAS</b>							
7	¿La programación de las compras corporativas que está dirigido por CENARES es oportuna?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2 ADQUISICIÓN – ALMACENAMIENTO</b>							
	<b>COMPRAS DE MEDICAMENTOS</b>							
8	¿Los medicamentos de la compra nacional por Cenares son de buena calidad?	X		X		X		
9	¿Los medicamentos de la compra nacional por Cenares y compras institucionales fueron adquiridos oportunamente por el almacén de medicamentos del Hospital?	X		X		X		
10	¿La compra de medicamentos declarados como desiertos, que son adquiridos por compra institucional garantizan un abastecimiento oportuno?	X		X		X		
	<b>Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)</b>							



11	¿El almacén especializado de medicamentos del Hospital Regional de Ayacucho cumple con las buenas prácticas de almacenamiento?	X		X		X		
12	Considera usted que la organización de los medicamentos dentro del almacén facilita su rápida accesibilidad.	X		X		X		
13	¿Existe supervisión constante para verificar las condiciones del almacén?	X		X		X		
	<b>STOCK DE PRODUCTOS</b>							
14	¿Los responsables de la distribución de productos farmacéuticos y dispositivos médicos gestionan la transferencia de aquellos productos declarados desiertos y garantizan un abastecimiento oportuno?	X		X		X		
15	¿El almacén cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a los pacientes de manera eficaz?	X		X		X		
	<b>DIMENSION 3 DISTRIBUCIÓN – TRANSPORTE</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
16	¿El almacén especializado de medicamentos cumple con las buenas prácticas de distribución y transporte?	X		X		X		
17	¿El almacén especializado de medicamentos cumple con el cronograma de distribución?	X		X		X		
18	Considera usted que la distribución de medicamentos se realiza en concordancia con los sistemas FIFO y PEPE.	X		X		X		
	<b>DIMENSION 4 USO RACIONAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	<b>PRESCRIPCION</b>							
19	¿Los prescriptores cumplen las buenas prácticas de prescripción (BPP)?	X		X		X		
20	¿El responsable de uso racional de los medicamentos capacita a los responsables de las farmacias sobre el uso racional de medicamentos?	X		X		X		
21	¿El responsable de uso racional supervisa las farmacias para verificar que las prescripciones médicas se encuentren en denominación común internacional (DCI)?	X		X		X		
	<b>DISPENSACION</b>							
22	¿El personal de farmacia cumple con las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD)?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: JUAN C. PANIAGUA SEGOVIA

**DNI: 80626048**

Especialidad del validador: Magister en Atención Farmacéutica y Farmacia Clínica

**22 de mayo del 2022**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

<sup>3</sup>**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 del Experto Informante.**

Anexo 08: Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable disponibilidad

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1 STOCK</b>							
	<b>Stock</b>							
1	El stock de los medicamentos esenciales garantiza la disponibilidad superior a seis meses	X		X		X		
2	El stock de los medicamentos esenciales garantiza la disponibilidad menor a seis meses	X		X		X		
3	Las farmacias públicas siempre cuentan con stock de medicamentos esenciales	X		X		X		
4	Existe un límite de stock para comprar medicamentos esenciales	X		X		X		
5	En todas las farmacias atienden la venta de medicamentos esenciales sin restricción.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2 NIVEL DE DISPONIBILIDAD</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
	<b>Disponibilidad</b>							
6	La disponibilidad de medicamentos cumple satisfactoriamente la demanda de los usuarios	X		X		X		
7	El hospital realiza acciones preventivas o correctivas cuando la disponibilidad de medicamentos se encuentra en substock	X		X		X		
8	Los medicamentos esenciales cubren las principales enfermedades de la población	X		X		X		
9	Para la adquisición de medicamentos esenciales es necesario presentar receta	X		X		X		
10	El medicamento está a disposición de todo el público en todas las farmacias.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: JUAN C. PANIAGUA SEGOVIA

DNI: 80626048

Especialidad del validador: Magister en Atención Farmacéutica y Farmacia Clínica

**22 de mayo del 2022**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

<sup>3</sup>**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 del Experto Informante.**

**Anexo 09: CUESTIONARIO N ° 01**

**INSTRUCCIONES:** Estimados trabajadores el presente cuestionario tiene el propósito de recopilar información sobre el **suministro de medicamentos esenciales** en la Institución. Se agradece leer atentamente y marcar con un **(X)** la opción correspondiente a la información solicitada, Es **totalmente anónimo** y su procesamiento es reservado, por lo que le pedimos sinceridad en su respuesta, En beneficio de la mejora de la productividad en la organización.

Marcar con " X " la alternativa que Ud. considera según sus valores:

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

Nº	DIMENSIONES / ítems					
	<b>DIMENSIÓN 1 SELECCIÓN – PROGRAMACIÓN</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	<b>Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME)</b>					
<b>1</b>	¿El área de programación de productos farmacéuticos selecciona medicamentos incluidos en el petitorio nacional único de medicamentos esenciales (PNUME)?					
<b>2</b>	¿El Comité Farmacológico del Hospital se encuentra activo?					
	<b>CLASIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS</b>					
<b>3</b>	Considera usted que la clasificación de los medicamentos se realiza de acuerdo a las necesidades de los pacientes.					
	<b>RACIONALIZACIÓN EN LA PROGRAMACIÓN</b>					
<b>4</b>	¿La programación racionalizada de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, de compra nacional cobertura las necesidades de la población?					
<b>5</b>	¿La programación racionalizada de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, de compra institucional abastece las necesidades de la población?					
<b>6</b>	¿La programación racionalizada cumple con los principios de eficacia, responsabilidad, economía y ética en el área de recursos estratégicos?					
	<b>PRIORIZACIÓN DE LAS COMPRAS</b>					
<b>7</b>	¿La programación de las compras corporativas que está dirigido por CENARES es oportuna?					
	<b>DIMENSION 2 ADQUISICIÓN – ALMACENAMIENTO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	<b>COMPRAS DE MEDICAMENTOS</b>					
<b>8</b>	¿Los medicamentos de la compra nacional por Cenares son de buena calidad?					
<b>9</b>	¿Los medicamentos de la compra nacional por Cenares y compras institucionales fueron adquiridos oportunamente por el almacén de medicamentos del Hospital?					

10	¿La compra de medicamentos declarados como desiertos, que son adquiridos por compra institucional garantizan un abastecimiento oportuno?					
	<b>Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)</b>					
11	¿El almacén especializado de medicamentos del Hospital Regional de Ayacucho cumple con las buenas prácticas de almacenamiento?					
12	Considera usted que la organización de los medicamentos dentro del almacén facilita su rápida accesibilidad.					
13	¿Existe supervisión constante para verificar las condiciones del almacén?					
	<b>STOCK DE PRODUCTOS</b>					
14	¿Los responsables de la distribución de productos farmacéuticos y dispositivos médicos gestionan la transferencia de aquellos productos declarados desiertos y garantizan un abastecimiento oportuno?					
15	¿El almacén cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a los pacientes de manera eficaz?					
	<b>DIMENSION 3 DISTRIBUCIÓN - TRANSPORTE</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
16	¿El almacén especializado de medicamentos cumple con las buenas prácticas de distribución y transporte?					
17	¿El almacén especializado de medicamentos cumple con el cronograma de distribución?					
18	Considera usted que la distribución de medicamentos se realiza en concordancia con los sistemas FIFO y PEPE.					
	<b>DIMENSION 4 USO RACIONAL</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	<b>PRESCRIPCIÓN</b>					
19	¿Los prescriptores cumplen las buenas prácticas de prescripción (BPP)?					
20	¿El responsable de uso racional de los medicamentos capacita a los responsables de las farmacias sobre el uso racional de medicamentos?					
21	¿El responsable de uso racional supervisa las farmacias para verificar que las prescripciones médicas se encuentren en denominación común internacional (DCI)?					
	<b>DISPENSACION</b>					
22	¿El personal de farmacia cumple con las Buenas Prácticas de Dispensación (BPD)?					

## Anexo 10: CUESTIONARIO N° 02

**INSTRUCCIONES:** Estimados trabajadores el presente cuestionario tiene el propósito de recopilar información sobre la **oportuna disponibilidad en la Institución**. Se agradece leer atentamente y marcar con un (X) la opción correspondiente a la información solicitada, Es **totalmente anónimo** y su procesamiento es reservado, por lo que le pedimos sinceridad en su respuesta, En beneficio de la mejora de la productividad en la organización.

Marcar con " X " la alternativa que Ud. considera según sus valores:

Si	1
No	0

	<b>DIMENSIÓN 1 STOCK</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>1</b>	El stock de los medicamentos esenciales garantizan la disponibilidad superior a seis meses		
<b>2</b>	El stock de los medicamentos esenciales garantizan la disponibilidad menor a seis meses		
<b>3</b>	Las farmacias públicas siempre cuentan con stock de medicamentos esenciales		
<b>4</b>	Existe un límite de stock para comprar medicamentos esenciales		
<b>5</b>	En todas las farmacias atienden la venta de medicamentos esenciales sin restricción.		
	<b>DIMENSIÓN 2 NIVEL DE DISPONIBILIDAD</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>6</b>	La disponibilidad de medicamentos cumple satisfactoriamente la demanda de los usuarios		
<b>7</b>	El hospital realiza acciones preventivas o correctivas cuando la disponibilidad de medicamentos se encuentra en substock		
<b>8</b>	Los medicamentos esenciales cubren las principales enfermedades de la población		
<b>9</b>	Para la adquisición de medicamentos esenciales es necesario presentar receta		
<b>10</b>	El medicamento está a disposición de todo el público en todas las farmacias.		

## Anexo 11: Test de confiabilidad

### Test de Alfa Cronbach

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

Donde:

$K$ : El número de ítems

$S_i^2$ : Varianzas de los ítems.

$S_T^2$ : Varianza de la suma de los ítems.

$\alpha$  : Coeficiente de alfa de Cronbach.

N°	Ítem																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	4	4	3	3	3	4	3	4	2	3	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	3	3
2	4	4	3	2	2	3	2	2	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4
3	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
4	4	4	4	3	3	3	2	5	3	3	3	4	3	3	3	4	5	5	3	3	3	4
5	4	2	3	3	3	4	1	4	2	2	3	4	4	4	3	4	5	4	4	3	3	4
6	4	2	4	3	4	4	2	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	3
7	5	5	4	3	4	3	2	4	3	3	4	5	4	3	4	4	5	4	3	3	3	4
8	5	5	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	5	4	3	2	3	3
9	4	4	3	2	3	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	5	4	4	2	4	4
10	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3
11	4	4	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	4	3
12	4	5	4	4	4	4	4	2	1	4	1	3	4	4	4	2	4	4	2	2	2	3
13	5	3	4	4	4	4	2	2	4	4	5	4	3	4	4	3	5	5	3	3	3	3
14	5	4	4	3	3	4	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	4	4	3	3	3	3
15	5	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	5	4	3	3	4	3
16	4	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	5	4	3	3	4	3
17	5	4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	5	4	3	3	4	3
18	4	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	5	4	3	2	4	4
19	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	5	5	3	2	4	4
20	4	4	4	2	4	4	2	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	5	4	2	4	4

$$\alpha = \frac{22}{22-1} \left[ 1 - \frac{8,10}{23,3} \right]$$

$\alpha = 0,7$

Entre más cerca de 1 está  $\alpha$ , más alto es el grado de confiabilidad. Por lo tanto, la confiabilidad es buena. Así mismo, podemos utilizar la siguiente categorización:

Coeficiente alfa > 0,9: excelente

Coeficiente alfa > 0,8: bueno

Coeficiente alfa > 0,7: aceptable

Coeficiente alfa > 0,6: cuestionable

Coeficiente alfa > 0,5: pobre

Coeficiente alfa < 0,5: inaceptable

Por lo tanto, el coeficiente alfa es aceptable; por lo que nuestro cuestionario es confiable.



## Anexo 12: Fotos

**POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Lima, 13 de Junio del 2022

Señor (a):

M.C. Mario Octavio Pérez Velarde  
Director Ejecutivo

**HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO "MIGUEL ÁNGEL MARISCAL LLERENA"**

Nº de Carta : 111 – 2022 – UCV – VA – EPG – F05L03/J

Asunto : Solicita autorización para realizar investigación

Referencia : Solicitud del interesado de fecha: 13 de junio del 2022

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Lima Ate, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

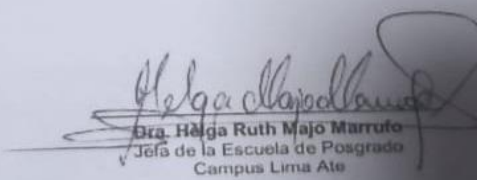
Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

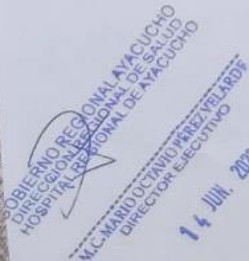
- 1) Apellidos y nombres de estudiante: Janampa Oncebay, Edith Gloria
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los Servicios de la Salud
- 4) Ciclo de estudios : Tercer ciclo
- 5) Título de la investigación : "GESTIÓN EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES Y SU DISPONIBILIDAD EN EL HOSPITAL DE AYACUCHO, 2022".

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar beneficiar al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,

  
Dra. Helga Ruth Majo Marruto  
Jefa de la Escuela de Posgrado  
Campus Lima Ate

  
GOBIERNO REGIONAL AYACUCHO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL REGIONAL DE AYACUCHO  
M.C. MARIO OCTAVIO PÉREZ VELARDE  
DIRECTOR EJECUTIVO  
14 JUNI 2022



**"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"**

**CARTA N° -2022/DIRESA/HR "MAMLL"**

Señorita:

**Q.F. JANAMPA ONCEBAY EDITH GLORIA**

**ASUNTO: Aceptación para investigación**

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para expresarle un saludo cordial a nombre de la Dirección del Hospital Miguel Ángel Mariscal Llerena- Ayacucho y en atención a la solicitud de autorización para realizar trabajo de investigación de tesis, manifestarle que se da por aceptada la investigación a realizar titulado "Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022", para lo cual se le brindará las facilidades del caso.

Atentamente,





Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad de medicamentos esenciales en Hospital de Ayacucho, 2022

N°	Selección	Adquisición	Distribución	Uso	Gestión	Disponibilidad
1	Regular	Regular	Eficiente	Regular	Regular	No adecuado
2	Regular	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	Media
3	Eficiente	Eficiente	Muy eficiente	Muy eficiente	Muy eficiente	No adecuado
4	Regular	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
5	Regular	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
6	Regular	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	Media
7	Eficiente	Eficiente	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
8	Eficiente	Regular	Muy eficiente	Regular	Eficiente	No adecuado
9	Regular	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
10	Regular	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
11	Regular	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
12	Eficiente	Regular	Eficiente	Deficiente	Eficiente	No adecuado
13	Eficiente	Eficiente	Muy eficiente	Regular	Eficiente	No adecuado
14	Eficiente	Deficiente	Eficiente	Regular	Regular	No adecuado
15	Regular	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
16	Regular	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	Media
17	Eficiente	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	Media
18	Regular	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	Media
19	Eficiente	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
20	Regular	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
21	Regular	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
22	Regular	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
23	Eficiente	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
24	Eficiente	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
25	Eficiente	Regular	Muy eficiente	Regular	Eficiente	No adecuado
26	Eficiente	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
27	Eficiente	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
28	Regular	Regular	Muy eficiente	Regular	Eficiente	No adecuado
29	Eficiente	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	Media
30	Eficiente	Regular	Muy eficiente	Regular	Eficiente	Media
31	Regular	Regular	Muy eficiente	Regular	Eficiente	No adecuado
32	Eficiente	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
33	Regular	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
34	Regular	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
35	Eficiente	Regular	Muy eficiente	Regular	Eficiente	No adecuado
36	Regular	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
37	Regular	Regular	Muy eficiente	Eficiente	Eficiente	No adecuado
38	Regular	Regular	Muy eficiente	Regular	Eficiente	No adecuado