



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

Procesos de abastecimiento y productos farmacéuticos para
COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca –
Perú, 2021

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

AUTORA:

Vigo Terrones de Saavedra, Jessica Liliana (orcid.org/0000-0002-5794-0082)

ASESOR:

Dr. Rios Rios, Segundo Waldemar (orcid.org/0000-0003-1202-5523)

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 — PERÚ

2022

Dedicatoria

A mis Hijos Gabriel y Gaela quienes me motivan para no rendirme y lograr mis metas, así como a mi esposo César por su amor, apoyo y comprensión en este camino.

A mis padres Próspero y Edelmira por sus palabras de aliento y ejemplo de vida, así como a mis hermanos Lisset y Jorge que son mi modelo de perseverancia.

Agradecimiento

A Dios supremo por las múltiples protecciones en mi día a día y concederme la oportunidad de seguir desarrollándome profesionalmente.

A la Universidad César Vallejo que por medio de sus maestros impartieron sus conocimientos para culminar esta etapa estudiantil.

A la Red Cajamarca por el permiso de concederme desarrollar mi trabajo de investigación y a los profesionales responsables de los servicios de farmacia por brindarme la información solicitada.

Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Índice de abreviaturas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	15
3.2 Categorías, Sub categorías y matriz de categorización	15
3.3 Escenario de estudio	17
3.4 Participantes	18
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.6 Procedimientos	18
3.7 Rigor científico	18
3.8 Método de análisis de datos	19
3.9 Aspectos éticos	19
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	41

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Establecimientos I-3 de la Red Cajamarca	18
Tabla 2 Selección de abastecimiento del listado de bienes esenciales para tratamiento de pacientes COVID-19	26
Tabla 3 Programación de abastecimiento del listado de bienes esenciales para tratamiento de pacientes COVID-19	27
Tabla 4 Productos farmacéuticos adquiridos del listado de bienes esenciales para tratamiento de pacientes COVID-19	28
Tabla 5 Requerimientos excepcionales de productos farmacéuticos para tratamiento de pacientes COVID-19	29
Tabla 6 Inventarios de productos farmacéuticos seleccionados para tratamiento de pacientes COVID-	30
Tabla 7 El stock cubrió la demanda productos farmacéuticos seleccionados para tratamiento de pacientes COVID-19	31
Tabla 8 Tiempo de reposición de los productos farmacéuticos COVID-19 a partir de sus requerimientos	32

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Productos farmacéuticos seleccionados en el listado de bienes esenciales para el tratamiento de COVID-19	26
Figura 2 Programación de abastecimiento del listado de bienes esenciales para tratamiento de pacientes COVID-19	27
Figura 3 Adquisición de listado de bienes esenciales para tratamiento de pacientes COVID-19	28
Figura 4 Requerimiento excepcional de productos farmacéuticos para tratamiento de COVID-19	29
Figura 5 Inventarios de productos farmacéuticos seleccionados para tratamiento de pacientes COVID-19.	30
Figura 6 El stock cubrió la demanda productos farmacéuticos seleccionados para tratamiento de pacientes COVID-19	31
Figura 7 Tiempo de reposición de los productos farmacéuticos COVID-19 a partir de sus requerimientos	32
Figura 8 Hallazgos generales	33

Índice de abreviaturas

- CENARES: Centro Nacional de Adquisición de Recursos Estratégicos.
- COVID: Coronavirus.
- DIGEMID: Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas.
- GERESA: Gerencia Regional De Salud.
- ICI: Informe de Consumo Integrado.
- IPRESS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- MED: Meses de existencia Disponible.
- MINSA: Ministerio De Salud.
- OMS: Organización Mundial de la Salud.
- PNUME: Petitorio Nacional Único de Medicamentos esenciales.
- RENIPRES: Registro Nacional de Ipress.
- SIS: Sistema Integral De Salud.
- SISMED: Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico-Quirúrgicos.
- SUSALUD: Superintendencia Nacional de Salud.

Resumen

Debido a los acontecimientos epidemiológicos de la pandemia COVID-19, se realizó este trabajo de investigación que tuvo como objetivo describir de qué manera los procesos de abastecimiento se vincula con los productos farmacéuticos para COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú 2021, siendo un estudio cualitativo, de tipo básica, con diseño transversal se utilizó como instrumento la entrevista y se efectuó el análisis de las respuestas obtenidas de los responsables de los servicios de las farmacias de los establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca, obteniendo como resultados que la mayoría de los responsables realizaron inventarios mensuales registrando y actualizando de forma periódica sus stocks para realizar los requerimientos convenientes de los productos farmacéuticos para COVID-19; se encontró que la disponibilidad no fue óptima debido a que el abastecimiento fue inferior a la demanda la cual fue alta e incierta, sin embargo, los responsables realizaron gestiones constantes con otros establecimientos o requerimientos excepcionales para no caer en desabastecimiento o stock cero de dichos productos farmacéuticos, necesarios para el tratamiento de los pacientes, se concluye que los procesos de abastecimiento y productos farmacéuticos para COVID-19 en los establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca, tienen vinculo ya que con una programación y distribución coordinada se lograría un abastecimiento que cubra la demanda y permita tener una disponibilidad óptima, mediante la gestión constante del personal se pudo brindar el soporte resolutivo a los pacientes con COVID-19.

Palabras clave: procesos, abastecimiento, productos farmacéuticos, COVID-19.

Abstract

Due to the epidemiological events of the COVID-19 pandemic, this research work was carried out with the objective of describing how the supply processes are linked to pharmaceutical products for COVID-19 in health establishments I-3 de la Red Cajamarca-Peru 2021, being a qualitative, basic study with a cross-sectional design, the interview was used as an instrument and the answers obtained from those responsible for the services of the pharmacies of the health establishments I-3 de la Red Cajamarca were analyzed, obtaining as results that most of those responsible carried out monthly inventories, registering and periodically updating their stocks to carry out the convenient requirements of pharmaceutical products for COVID-19; it was found that the availability was not optimal because the supply was lower than the demand, which was high and uncertain, however, those responsible made constant efforts with other establishments or exceptional requirements so as not to fall into shortages or zero stock of said products. pharmaceuticals, necessary for the treatment of patients, it's concluded that the supply processes and pharmaceutical products for COVID-19 in the health establishments I-3 de la Red Cajamarca, have a link since with a coordinated programming and distribution, a supply that covers the demand and allows optimal availability, through the constant management of the personnel, it was possible to provide decisive support to patients with COVID-19.

Keywords: processes, supply, pharmaceutical products, COVID-19.

I. INTRODUCCIÓN

La organización mundial de la Salud (OMS) considera a los productos farmacéuticos como parte esencial del tratamiento para la recuperación de la salud de los pacientes, en el contexto de la pandemia COVID-19, debido al incremento significativo de contagios, la OMS encomendó fortalecer los servicios de salud con el fin de tener una respuesta oportuna para salvaguardar la vida, es por ello que nuestra autoridad nacional sanitaria (MINSA) se vio en la necesidad de implementar estrategias y procesos para dar una atención integral de salud a la población, emitiendo la Resolución Ministerial N° 315-2020-MINSA donde detalla los productos farmacéuticos esenciales para el tratamiento del COVID-19 (MINSA , 2020).

Se considera que los servicios de salud requieren de recursos tanto humanos como materiales para obtener resultados que demanda la comunidad, por tanto, la implementación de procesos para el abastecimiento de productos farmacéuticos es importante dentro de los establecimientos de salud ya que permite contar con los productos necesarios y adecuados que se requieren para una atención integral de los pacientes. Teniendo estos conocimientos se procedió a describir de qué manera los procesos de abastecimiento se vincula con la disponibilidad de productos farmacéuticos para COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú 2021

Localizando a Jiménez (2018) en su artículo científico “La política nacional de medicamentos en el contexto de América Latina” manifiesta que es una técnica importante para ordenar, priorizar, planificar, controlar y evaluar los períodos que pasan los medicamentos en un país , todo esto basado en evidencia científica, así mismo los aspectos relacionados a la gestión deben actualizarse y así estar preparados para cambios y necesidades que surjan en la comunidad, donde menciona a Perú que no cuenta con un presupuesto coherente y explícito para medicamentos por lo que se debe fortalecer el gasto en productos farmacéuticos en las instituciones públicas, la automedicación, la autorregulación debe ser vigilada, mejorar la formación en salud por medio de publicidad, facilitar la información acerca de precios, competencias, e incentivar la investigación en las instituciones académicas.

Así mismo Amerine y otros (2017) en su investigación tuvieron como objetivo implementar los procesos de gestión de abastecimiento en un hospital Oncológico,

así es como describen la manera que utilizaron los principios de gestión de la cadena suministros para realizar un análisis formal de inventario disponible de medicamentos, alineando los procesos de gestión permitió que la operación contara con una estrategia de abastecimiento para el centro de infusión oncológica ambulatoria; obtuvieron un importante ahorro de tiempo en la simplificación del proceso operativo, eliminando la repetición del trabajo y las ineficiencias.

Además, Amarauche, Nnaemeka, & Ejikeme (2017) tuvieron como objetivo valorar el conocimiento y la preparación de los responsables de las farmacias nigerianas para las experiencias de gestión de la cadena de suministro, teniendo como resultado que los farmacéuticos son pieza clave en la administración de los medicamentos, sin embargo, una conciencia y preparación limitada en la gestión de la cadena de suministro de los fármacos, restringe el abastecimiento.

En el estudio de Kusuma, Maznah, Chalidyanto, & Nurul (2020) su objetivo fue determinar la gestión más eficiente de medicamentos estancados y escasos mediante la comparación de tres métodos logísticos de farmacia; la cantidad económica de pedido (EOQ), el nivel mínimo-máximo de existencias (MMSL) y el consumo tradicional de inventario de medicamentos, en el Hospital RA Basoeni, Mojokerto, en conclusión un buen sistema de planificación de inventarios de medicamentos es importante para una presupuestación, adquisición y control de costos eficientes.

En Perú se encuentra a Valenzuela (2019) de “Gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en establecimientos de salud de atención primaria de Lima norte 2018”, donde su objetivo fue determinar como la gestión del suministro se relaciona con la disponibilidad, dando importancia a los procesos de gestión ya que su articulación admite contar con los medicamentos esenciales para el tratamiento debido.

En la tesis de Peña (2020) el objetivo fue realizar el análisis de la gestión del suministro para la disponibilidad de medicamentos e insumos, en micro redes de salud 2020 donde manifiesta la actuación de las personas tiene relación con el consumo. Así mismo, los resultados del consumo no se redujeron sino al contrario fueron acrecentando; se necesita un trabajo multisectorial para mejorar el gasto y estas acciones no dependen de dinero sino de la conducta dentro de la sociedad de las personas.

Quispe (2017) tuvo como objetivo determinar como la gestión de abastecimiento de medicamentos se relaciona con la calidad de servicio recibido por los pacientes internos del Hospital María Auxiliadora, en el 2017 llegando a la conclusión que según la empatía es regularmente eficiente, tratando de comprender la situación que tiene cada paciente, así mismo observan que el servicio de seguridad es adecuado tanto el personal como los equipos y los medios de comunicación para seguridad, pero no reciben los medicamentos solicitados para sus tratamientos, así como el tiempo de espera es alto por lo que genera insatisfacción del servicio, por tanto existe un nivel alto de correlación entre ambas variables y una relación significativa; este estudio aporta información que fundamenta que el abastecimiento de medicamentos es sustancial para la complacencia de los pacientes.

Evidenciando estudios locales encontramos a Bardales (2018) en su investigación analizó en qué medida la gestión directiva mejora la provisión de medicamentos, tomando como muestra al personal que labora en la Microred de Cortegana de la provincia de Celendín del departamento de Cajamarca, se aprecia que la necesidad de tener personal capacitado y delimitado para cada área mejoraría la gestión y se lograría el acceso adecuado de los medicamentos e insumos médicos a la comunidad.

Así como Cardenas & Saavedra (2018) tuvieron como objetivo el análisis de la distribución de productos farmacéuticos y su nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de Cajamarca 2018, concluyeron que si hay una relación entre la distribución y la disponibilidad de los productos farmacéuticos de los establecimientos de salud I-4, a medida que se optimiza la distribución, la disponibilidad será apropiada.

Como problema general se ha planteado la siguiente ¿De qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con los productos farmacéuticos para COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021?, y las siguientes interrogantes específicas ¿De qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con el control de stocks de productos farmacéuticos para COVID -19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021?, así como ¿De qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con la disponibilidad de productos farmacéuticos COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red

Cajamarca-Perú, 2021?Y como última interrogante específica, ¿De qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con el tiempo de reposición de productos farmacéuticos para COVID -19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021?

La justificación teórica del estudio fue analizar los procesos que se utilizaron para el abastecimiento de productos farmacéuticos para COVID-19 en los establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca, así como también ampliar los conocimientos de gestión con el propósito de mejorar la disponibilidad de los productos farmacéuticos obteniendo como resultado la accesibilidad a la población que lo necesite.

Se consideró como justificación práctica que los resultados de esta investigación servirán como referencia para próximos estudios relacionados a situaciones de alta demanda de medicamentos como pandemias o emergencias sanitarias.

El objetivo general de la investigación fue: Describir de qué manera los procesos de abastecimiento se vincula con la disponibilidad de productos farmacéuticos para COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú 2021.

(a Describir de qué manera los procesos de abastecimiento se vincula con el control de stocks de productos farmacéuticos para COVID -19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021.; (b Describir de qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con la disponibilidad de productos farmacéuticos para COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021; (c) Describir de qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con el tiempo de reposición de productos farmacéuticos para COVID -19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021

II. MARCO TEÓRICO

Analizando información encontramos a nivel internacional a Fernández (2021) En su tesis doctoral titulada “Optimización de la gestión del stock en farmacia hospitalaria” tuvo como objetivo la implementación de nuevos procesos para mejorar la gestión en los servicios de Farmacias Hospitalarias, realizó un estudio predictivo permitiendo explorar la información de históricos para optimizar las próximas acciones, correlacionando con el consumo esperado de medicamentos. Así mismo también estudió las técnicas de estimación más apropiadas para los servicios de farmacia, luego diseño un sistema de soporte a disposición de los farmacéuticos, demostrando la optimización de la gestión a todas las áreas certificando el abastecimiento; importante aporte en gestión de farmacias de establecimientos concluyendo que esta técnica se puede considerar una buena herramienta para ser aplicada en cualquier servicio de farmacia hospitalaria.

Así mismo Kefale & Shebo (2019) en su investigación de “Availability of essential medicines and pharmaceutical inventory management practice at health centers of Adama town – Ethiopia”, tuvo como objetivo evaluar la disponibilidad de los medicamentos esenciales y las prácticas de gestión de inventarios. Realizaron un estudio transversal, utilizaron cuestionarios autoadministrados y listas de verificación de observación para recopilar información cuantitativa tomando 11 fármacos trazadores, para valorar la disponibilidad los datos se ingresaron y analizaron utilizando SPSS versión 21, los registros se valoraron utilizando indicadores de la herramienta de evaluación de gestión de inventario obteniendo como resultado que cinco establecimientos tenían una lista de medicamentos esenciales y la adquisición se realizó de acuerdo con la lista, cuatro de ellos adquirieron medicamentos tanto de la agencia de suministro y fondos farmacéuticos como de proveedores privados, en conclusión la disponibilidad fue baja así como mala práctica de gestión de inventario; este trabajo aporta el reconocimiento de la importancia de los inventarios ya que en el sistema puede haber una cantidad que no coincide con la cantidad física por tanto la gestión puede ser deficiente.

Como a Negera, Merga, & Gudeta (2021) con su trabajo de investigación titulado “Health professionals’ perception of pharmaceuticals procurement performance in public health facilities in Southwestern Ethiopia”, tomó como objetivo evaluar las percepciones de los profesionales de la salud sobre el desempeño de

la adquisición de productos farmacéuticos en los establecimientos de salud pública en el suroeste de Etiopía, estudio transversal, método cualitativo entre el 20 de marzo y el 30 de abril de 2019. seleccionaron datos cuantitativos a través de cuestionarios estructurados autoadministrados del personal de farmacia y revisión de documentos utilizando listas de verificación. Se utilizaron EpiData versión 3.1 y SPSS versión 20 para el ingreso y análisis de datos, respectivamente; el análisis cualitativo analizó la fuerza laboral, competencia del personal, escasez de presupuesto, la incertidumbre de los proveedores y la falta de disponibilidad, así como retos para la gestión de compras, los participantes percibieron el desempeño de adquisiciones como deficiente. Por lo tanto, el desarrollo del personal, las opciones de recaudación de fondos, el seguimiento, la evaluación, la coordinación y la colaboración pueden mejorar la práctica y el desempeño de las adquisiciones; aporta a la investigación datos importantes teniendo en cuenta los procesos de adquisición de medicamentos.

También tenemos a Yohanes, Boche, Birhanu, & Gudeta (2022) los autores de “Matrix analyses of pharmaceutical products for the years 2017 to 2019 among public health facilities in Hadiya zone, Ethiopia” tuvieron como objetivo, evaluar el criterio, el valor financiero y los modelos de consumo de productos farmacéuticos utilizando análisis de matriz de inventario y explorar los desafíos relacionados, realizaron un estudio transversal integrando con evaluaciones cualitativas en establecimientos de salud públicos, seleccionaron proporcionalmente tres hospitales y 14 centros de salud mediante una técnica de muestreo aleatorio simple, utilizaron cuestionarios autoadministrados y revisión de documentos logísticos y bases de datos como Dagu-Facility para obtener los datos cuantitativos. Los datos se analizaron utilizando hojas de cálculo de Excel y SPSS versión 23. Los datos cualitativos se recopilaron a través de entrevistas, obteniendo como resultado la escasez de infraestructura y recursos humanos calificados, concluyendo que la mayoría de los artículos identificados, principalmente productos costosos vitales y algunos artículos de rápido movimiento con altos valores de inventario de cierre, lo que sugiere una estrecha supervisión. Por lo tanto, el estado debe controlar las existencias para evitar robos y desabastecimientos.

Es así que Desmond, Boikhutso, Vitalis, Drain, & Tivani (2019), en su estudio de investigación “Poor supply chain management and stock-outs of point-

of-care diagnostic tests in Upper East Region's primary healthcare clinics, Ghana", tuvieron como objetivo evaluar la disponibilidad de pruebas de diagnóstico en establecimientos de atención primaria de la salud de las zonas rurales de Ghana, realizaron una auditoría a la gestión de la cadena de suministros, hicieron una revisión en 100 establecimientos de Ghana, de febrero a marzo de 2018, concluyendo que hubo falta de documentación de fecha de vencimiento/pruebas vencidas, documentación deficiente del nivel de inventario, con este sondeo nos aporta la importancia de los inventarios en el manejo de suministro así como también la capacidad del personal para garantizar la accesibilidad con productos en óptimas condiciones para ser utilizados.

Del mismo modo en el análisis de información a nivel nacional encontramos a Larraín, Valentín, & Zelaya (2018) en su tesis de maestría "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" con el objetivo de analizar el abastecimiento de medicamentos a las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) según las compras corporativas que se realizan por el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos (Cenares), realizaron una investigación cualitativa, exploratoria, no estructurada con una muestra por conveniencia, por medio de entrevistas a especialistas en gestión de farmacia y suministro de medicamentos de IPRESS, llegando a la conclusión que la instauración del Fondo rotatorio de medicamentos permite beneficios como obtener mejor disponibilidad de los medicamentos en las IPRESS, evita retrasos en la disponibilidad presupuestal, así mismo la determinación de los funcionarios en las diferentes áreas y los instrumentos legales permiten el cumplimiento oportuno del proceso de compras . Con este trabajo permite conocer como las políticas implicadas en los diversos procedimientos en la gestión tienen influencia directa en el abastecimiento de medicamentos.

Así como Valer (2019) en su trabajo de investigación de "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" con el objetivo de relacionar la gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los centros materno infantil en Lima Norte, realizando una investigación cuantitativa, descriptiva correlacional lo

ejecuto en 11 establecimientos empleando la técnica de encuesta validada con 20 preguntas que estableció una alta confiabilidad, en conclusión como consecuencia del estudio existe un alto nivel de correlación entre sus variables, así como una relación significativamente alta según la gestión de suministro y la disponibilidad de los medicamentos esenciales en los centros maternos infantiles. La contribución de este trabajo de investigación se percibe que la gestión tiene un alto índice de relación con la disponibilidad de medicamentos por tanto se debe dar mayor énfasis en cada etapa.

Bellido, Gonzales, & Montalva (2021) En su tesis de maestría “Propuesta de diseño de la cadena de suministro de productos farmacéuticos y dispositivos médicos para el sector público a partir de un modelo conceptual” con el objetivo de analizar cadena de suministro, en todos los procesos, recursos y actores involucrados, realizaron un trabajo exploratorio analizando los sistemas de información los que fueron concordadas a nivel cualitativo , teniendo como variable dependiente la gestión de la cadena de abastecimiento e independiente a la teoría organizacional, la muestra fue seleccionada por conveniencia no probabilístico , utilizaron como instrumento una entrevista, también realizaron exploración de estudios para realizar un análisis , obteniendo como resultado que la cadena de suministros posee recursos perceptibles que se deben optimizar para el beneficio de los usuarios, también evidencia como el rendimiento de la cadena de suministro pública y el nivel de satisfacción de los usuarios se ve afectada directamente. Por lo que se obtiene como aporte reconocer la importancia de los recursos informáticos integrados, financieros, así como también recursos humanos con capacidades y destrezas apropiadas; los cuales deben estar integrados y relacionados bajo la dirección de CENARES.

Vizcarra (2020) con su tesis titulada “La influencia de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión logística de los hospitales nivel III de Essalud”, planteó como objetivo determinar la influencia de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno, con diseño no experimental, prospectivo y transversal, cuantitativa, la muestra estuvo conformada por 45 trabajadores de logística que laboran en los Hospitales Base III. Concluyendo que la programación tiene muchas deficiencias en estos hospitales las que se ven reflejadas

negativamente en la gestión y por tanto en la provisión. Con este estudio nos evidencia la importancia de la programación por ser un proceso primordial para lograr un buen abastecimiento.

Así como García (2020) en su tesis titulada “Gestión del suministro de medicamentos esenciales a nivel de Lima metropolitana 2020”, asumió como objetivo diagnosticar la gestión del suministro de Medicamentos esenciales en Lima metropolitana, utilizó la metodología aplicada de diseño no experimental, utilizó la entrevista con una guía de preguntas semiestructuradas a 9 trabajadores del área de logística y la base de datos de consumos históricos extraída de DIGEMID, llegando a la conclusión que para realizar un buena gestión de suministro de medicamentos esenciales se empieza por realizar la programación a partir de un cuadro de necesidades, teniendo en cuenta la información obtenida de los datos históricos, el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales así mismo también manifiesta que hubo un quiebre en la producción y distribución de medicamentos debido a la pandemia mundial. Se resalta la importancia del proceso de programación ya que permite el acceso al medicamento.

Bases teóricas

Teoría de La Logística: Mora (2010) es establecer y sistematizar en forma óptima actividades repetidas a lo largo de la cadena de abastecimiento hasta la distribución, la logística tiene como objetivo aumentar las ventajas competitivas, debido a los clientes cada vez son más exigentes las organizaciones están obligadas a ser más eficientes.

Logística de abastecimiento: son las funciones donde se adquiere, almacena y se administra los inventarios que considera las acciones de selección, registro.

Logística de planta: son acciones de mantenimiento necesarias para el funcionamiento, así como también como la seguridad tanto industrial como también el cuidado del medio ambiente.

Logística de distribución: es el vínculo desde las actividades de producción hasta la comercialización en el mercado.

Logística de producción: congrega los subsistemas de abastecimiento y de servicios en la planta, están relacionados con las labores de fabricación y/o prestación de servicios.

Las actividades logísticas se interrelacionan con las demás áreas de la organización teniendo como objetivo optimizar los procesos, reducir costos entregando el producto o servicio correcto, con las condiciones apropiadas en el lugar preciso donde se requiera en el tiempo exigido que se necesite y al menor costo posible (Mora, 2010).

Teoría de la administración: Torres (2014) cita a Etzioni Donde dice que la administración empieza como una necesidad de las organizaciones ya que siempre se desea operar con optima eficiencia, por eso muchos autores dicen que no es una ciencia sino una teoría sin embargo es un área de conocimiento que todos debemos practicar, tiene su propio lenguaje el cual permite una comunicación para comprender los conceptos, principios para optimizar los procesos y recursos. Debido a los principios administrativos y resultado de los diferentes aportes tenemos materias específicas de la administración:

- Administración de operaciones

- Administración de finanzas

- Administración de la comercialización

- Administración de seguridad

- Administración de registros

- Administración pública

- Administración privada

- Administración de las organizaciones no lucrativas.

Por tanto, es necesario conocer los perfiles de los que dirigirán estas administraciones ya que las capacidades accederán alcanzar los objetivos de la organización.

Teoría de procesos: Singer (2017) es la cadena de acciones que responde al requerimiento de un cliente ya sea interno o externo, los principales procesos valorizan los insumos o servicios de los proveedores que serán entregados o consumidos por el cliente, existen cientos de procesos dentro de una empresa. También nos indica que toda organización jerárquica controla el capital humano, según su efectividad también controla el capital físico, mediante indicadores como son: Costos, Inversión, Inventarios; y los indicadores de desempeño que son Capacidad, flexibilidad y calidad. La funcionalización determina los roles de las

diferentes áreas las que deben estar bien delimitadas, para así, mantener los objetivos de eficiencia, efectividad y legitimidad.

Marco conceptual

Categoría 1= Procesos de abastecimiento

Para Sangri (2014) manifiesta que los procesos establecidos para el abastecimiento se consideran como una actividad administrativa que se desarrolla por coordinación con las diferentes áreas de las organizaciones para contar con productos o insumos que se consumen. Así mismo Escudero (2014) manifiesta que es un conjunto de operaciones que se deben realizar dentro de una organización, para conseguir materiales necesarios y mantenerlos en condiciones necesarias hasta su distribución.

Díaz (2017) es una acción interdisciplinaria donde se vinculan varias áreas de la organización y el consumidor final obtenga el producto correcto en el lugar y tiempo que lo requiera, para Salazar (2014) a mayor eficiencia en sus procesos se obtendrá eficacia en sus resultados, por tanto, en la gestión de abastecimiento de medicamentos debe esforzarse en lograr el cumplimiento de metas establecidas para los establecimientos de salud.

El autor referente para la presente investigación es Díaz 2017 por lo que se adecua a mi trabajo.

Sub categoría 1 Selección; se encuentra a Pope (2002) donde manifiesta que es la etapa previa a comprometer los recursos necesarios para adquirir un bien o servicio. Mientras que para Fred (2003) dice que es una estrategia para realizar este proceso, ya que el personal debe tener la habilidad para tomar decisiones subjetivas, pero en base a una información objetiva teniendo en cuenta siempre la misión de la organización. En el rubro farmacéutico es importante seleccionar los proveedores con quienes se pretende trabajar, así como también los productos que se desea adquirir, estos deben brindar confianza y seguridad a la hora de elegirlos para que el abastecimiento sea óptimo y de calidad.

Así mismo Hope & Player (2012) expresan que selección, es elegir teniendo capacidad de discernimiento de adquisición, teniendo en cuenta siempre la competencia.

Se considera como autor base a Fred 2003 debido a que nos da mayor alcance por el tipo de actividades que se despliega en el rubro farmacéutico.

Sub categoría 2 Programación: Ballou (2004) la programación es un proceso de administración donde se fijan actividades logísticas a fin de obtener productos disponibles en un momento y lugar que el usuario lo desee. Así como Vizcarra (2020) manifiesta que es un proceso importante y que influye directamente en el abastecimiento, también Torres (2014) indica que es la base antes de la acción, para realizar la programación las personas encargadas tienen que tener la capacidad intelectual, así como también habilidades analíticas y la intuición.

Se considera a Torres como autor referente para esta categoría por que se adecua al presente estudio.

Sub categoría 3 Adquisición: Chiavenato (2007) es la obtención de materiales necesarios tomando en cuenta la calidad, el precio para la satisfacción del usuario. Mientras Alard & Monfort (2017) indica que hay una relación estrecha entre la medición de la organización y la decisión de comprar o adquirir una herramienta, esta dependerá de los ingresos y volúmenes a facturar. Así como Sangri (2014) es la acción de comprar algo para tener, tomando en cuenta la ética, el área tiene que valora la cantidad, calidad, garantía, precio, fecha de pago.

Para esta categoría se elige como autor referente a Chiavenato 2007 ya que el usuario debe quedar satisfecho con el producto recibido.

Sub categoría 4 Distribución: Meneu (2006) considera que es la función logística desde la fabricación del medicamento hasta la recepción del paciente, y para West (1991) la distribución influye decisivamente en la competitividad ya que es afectada por el mercado así mismo ostenta que si se mejora el sistema de entrega se va a satisfacer la exigencia del consumidor; así como Silvera (2019) es la actividad principal del servicio de transporte, de responsabilidad del operador logístico desde el origen hasta el destino final que es el consumidor.

El autor considerado será el de West 1991 porque su enfoque se asemeja más a las labores para la presente investigación.

Categoría 2: Productos farmacéuticos

Producto farmacéutico: también llamado medicamento que la antigüedad se conocía su poder curativo como algo mágico, pero hoy en día se considera que la intervención de este cambia el curso de la enfermedad o la previene, Jacome (2003) evolucionando en los conceptos encontramos que es una sustancia medicinal que puede ser asociada o combinada, ya sea para que se utilice en

personas o animales, sea el caso de prevenir, curar, diagnosticar, aliviar enfermedades o las dolencias, ya sea corporales o mentales, haciendo un uso correcto de los medicamentos, teniendo información definida, forma farmacéutica y dosificación. (Herrera 2006)

La producción de medicamentos se realiza con la misión de mejorar la salud y calidad de vida de la población, con el compromiso de realizar un servicio sanitario, teniendo en cuenta para su desarrollo una base científica basándose en la investigación. Pérez & Sobredo (1990). Considerando el marco legal nacional indica que es el preparado y que su composición es acreditada con el propósito de prevenir, diagnosticar, y curar las enfermedades, así como también conservar, mantener, recuperar y rehabilitar la salud. (Ley 29459, 2009)

Sub categoría 1: control de stocks Anaya (2007) menciona que es un control interno de almacenes donde se evidencia la existencia física de los productos.

Harling (1982) es el control de existencia de un surtido equilibrado para ofrecer a los clientes teniendo como base la cantidad de pedido, de lo vendido y la cantidad que se tiene, este control es efectivo para saber si hay pérdidas. Así mismo López (2014) considera este anglicismo que se utiliza para comprobar el conjunto de productos o materiales que se tiene en almacén, a la espera de ser utilizados o vendidos, este manifiesta que es la disponibilidad inmediata del producto.

Tompkins & Smith (1998) es el control que se debe realizar en cualquier almacén ya que permite determinar la existencia de cantidades exactas, en el lugar donde esta almacenado, para responder a la demanda y necesidad el cliente. Para esta investigación se considera como autor referente a Tompkins & Smith, 1998 su explicación tiene relación con el trabajo de investigación.

Sub categoría 2: Disponibilidad de productos farmacéuticos Chire (2018) manifiesta que la disponibilidad permite calcular la eficiencia en la gestión del abastecimiento, siendo un dificultad crítica y negativa que influye en la recuperación de los pacientes; así como para Gastalver (2014) es la existencia de productos adquiridos que deben ser suministrados en el momento oportuno y para conocer la disponibilidad, se debe tener políticas de inventario.

SIGEPRE (2020) Capacidad de un producto o servicio para realizar su función requerida durante un espacio de tiempo determinado. Se considera a

Gastalver 2014 como autor referencial para este trabajo ya que la teoría que plantea se asemeja al estudio que se ha desarrollado.

Sub categoría 3 Tiempo de reposición: Izar, Ynzunza, & Zermeño (2015) es el tiempo de demora en reponer el stock de demanda, este puede ser inconstante y es afectado por el costo, inventario y condiciones del proveedor, en caso de que la aumente se puede solicitar al proveedor realice las entregas de forma más rápida, y si el caso fuera al contrario que la demanda disminuyera el proveedor realice las entregas más extendidas.

Carro & Gonzales (2013) llamado también reaprovisionamiento es una medida importante para medir la gestión de stocks. proceso inmerso para el análisis de la política de stocks; tal cual Pau & Navascues (2001) es el tiempo que demora de la dotación, en el método simple sale un producto ingresa otro según el consumo, pero cuando es según fecha establecida no depende de la demanda por lo que se tiene que hacer un cálculo necesario para tener existencia ya que existe el nivel de incertidumbre.

En este caso se considera a Pau y Navascues 2001 porque se asemeja a los procesos q se realizan en los establecimientos de salud que son abastecidos por un almacén central según el requerimiento.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de diseño fue básico porque ha permitido ampliar el conocimiento y juicio (Gonzales 2004).

Diseño de investigación no experimental, no se manipularon las variables, solamente se observó los fenómenos suscitados de forma original.

Enfoque de la investigación: ha sido cualitativo ya que se analizó las acciones de los colaboradores frente a las experiencias desarrolladas en su campo laboral (Barrantes, 2013).

Corte transversal: por ser un estudio de observación de carácter individual con el propósito de analizar y describir la condición en un momento determinado (Rodríguez & Mendivelso, 2018).

Método inductivo: permitió determinar desde un caso en particular ayudando a mejorar el conocimiento para futuros estudios de investigación a partir de la observación (Dávila, 2006).

3.2 Categorías, Sub categorías y matriz de categorización

Categoría 1: Procesos de abastecimiento

Para desarrollar la categoría de Procesos de abastecimiento se utilizó la E03-RM N° 116-2018/MINSA DIGEMID (2018) donde indica que la Gestión de Suministro de Medicamentos Esenciales se tiene que realizar con las siguientes categorías.

Sub categoría 1: La selección, proceso mediante el cual un grupo expertos del comité farmacológico consideran medicamentos no estimados en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) ni en las Listados Complementarios, para la selección de medicamentos se debe tener en cuenta la evidencia científica, basada en las normas técnicas de salud y guías de práctica clínica, el análisis debe ser crítico donde debe primar la eficacia, seguridad, beneficio, disponibilidad y costo. (DIGEMID, 2018).

El rubro farmacéutico es importante seleccionar los proveedores con quienes se pretende trabajar, así como también los productos que se desea adquirir estos deben brindar confianza y seguridad a la hora de elegirlos, para que el abastecimiento sea óptimo y de calidad.

Sub categoría 2: Programación; proceso que realizan las unidades ejecutoras donde determinan las necesidades de los medicamentos para realizar el requerimiento para ser utilizados en áreas este debe estar incluido en el plan anual de contrataciones, este proceso es conducido y regulado por CENARES, en las unidades ejecutoras, la programación de productos lo realiza la Dirección de Medicamentos, o las jefaturas de las farmacias en coordinación con los encargados de los programas de presupuesto, seguros, planeamiento, presupuesto e intervenciones sanitarias (DIGEMID, 2018).

Sub categoría 3: Adquisición: se realiza según la Ley de Contrataciones del Estado basándose en sus estatutos, ya sea a nivel nacional, regional o institucional, el abastecimiento descentralizado se ejecuta por medio de compras corporativas. Sin embargo, la lista de productos farmacéuticos y entidades participantes lo regula CENARES, teniendo en consideración tanto el consumo como el presupuesto, siendo estos aprobados por el MINSa. La adquisición de productos por medio de las compras regionales no se debe obtener mediante compras institucionales, las compras institucionales lo efectúan las unidades ejecutoras y lo realizan en caso de necesitar abastecimiento de productos no incluidos en los procesos de compras nacionales ni regionales (DIGEMID, 2018).

Sub categoría 4: La distribución es el traslado o transporte adecuado de los productos ya sea entre almacenes especializados o hacia los establecimientos de salud de su ámbito teniendo en cuenta la garantía, de condiciones de calidad y seguridad haciendo cumplir las Buenas Prácticas de Distribución y Transporte. Toda unidad ejecutora debe asegurar la distribución la cual tiene que ser adecuada y oportuna de los productos a los establecimientos de salud de su jurisdicción, por medio de su red de distribución. Los productos se pueden transferir ya sea entre unidades ejecutoras o entidades públicas, esto se realiza mediante sus unidades ejecutoras, ya sea que el producto se encuentre en sobre stock, con fecha de vencimiento corta, riesgo de desabastecimiento y o en casos de emergencia, este proceso se realiza bajo con un informe técnico tanto de la entidad que transfiere y la que solicita. (DIGEMID 2018)

Categoría 2: Productos farmacéuticos COVID-19

Definición conceptual

La aprobación del Listado de Bienes esenciales para el manejo y tratamiento de pacientes positivos para el COVID-19 se realiza mediante la Resolución Ministerial 315-2020 MINSA (2020), emitida el 24 de mayo del 2020 con el propósito de garantizar el acceso a los medicamentos considerándolos como bienes esenciales en el marco del estado de emergencia para el manejo y tratamiento del COVID-19, el listado consta de 48 bienes esenciales de los cuales 21 son productos farmacéuticos recomendados para tratamiento específico de pacientes con sospecha o confirmación de infección por COVID-19 en el Perú, donde los analizaremos por medio de las siguientes sub categorías.

Sub categoría 1: control de stock, se define como control de almacén el cual debe gestionarse de manera metódica, este registro de los productos farmacéuticos que se realiza dentro del establecimiento tanto ingresos como salidas, así como también el recuento de las existencias para conocer las cantidades disponibles en concreto en el momento, es preciso crear herramientas donde permita analizar las necesidades reales, mediante los inventarios permite conocer la demanda habitual y por tanto realizar un buen requerimiento.

Sub categoría 2: disponibilidad es la medición a través de la probabilidad para no tener falta en cada ciclo de reabastecimiento, este indicador mide la condición del medicamento, este debe estar listo para ser utilizado en cantidades necesarias y en condiciones óptimas para atender las necesidades de los pacientes tiene influencia directa en el stock.

Sub categoría 3 tiempo de reposición: es el tiempo de demora desde el requerimiento hasta que le entrega del producto solicitado representado en meses, esto permite llegar al nivel máximo de inventario para este procedimiento se debe tener en cuenta tanto la organización interna como las leyes generales, localización y regulaciones.

3.3 Escenario de estudio

La recolección de datos se realizó en los establecimientos farmacéuticos de cada centro de salud pertenecientes a la categoría I-3 de la red Cajamarca, se tomó a los trabajadores químicos farmacéuticos responsables del servicio de farmacia.

3.4 Participantes

Se consideró a los profesionales químicos farmacéuticos que laboran en los establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca teniendo como cargo, responsable del servicio de farmacia de cada establecimiento que son 7.

Tabla 1

Establecimientos I-3 de la Red Cajamarca

Nro.	Descripción
1	Encañada
2	Huambocancha Baja
3	Jesús
4	La Tulpuna
5	Magdalena
6	Magna Vallejo
7	San Juan

Fuente: SUSALUD – RENIPRESS

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para este diseño cualitativo se aplicó la entrevista cara a cara, en este trabajo de investigación se recopiló los datos acerca de los procesos de abastecimiento y las actividades que realizaron los responsables del servicio de farmacia.

3.6 Procedimientos

Con el permiso del director de medicamentos de la Red Integrada de salud (RIS), Red Cajamarca se procedió a recolectar la información realizando la entrevista cara a cara a los profesionales químico farmacéuticos responsables de los servicios de farmacia de los establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca.

3.7 Rigor científico

Este trabajo de investigación forma parte de un estudio de método científico, la investigación nace a raíz de un problema real partiendo del análisis de información.

La investigación científica no tiene un plazo prescriptivo ni la verdad absoluta, para alcanzar su objetivo se utiliza varios enunciados, que resultan de

otras áreas, de ahí su interdisciplina, que andará fundando nuevas ideas del saber, denominado como paradigmas y perfeccionándose permanentemente sean en productos o teorías ya sea en sus medios o técnicas.

Este trabajo de investigación cualitativo, servirá como base para estudios futuros, por sus aportes teóricos.

Se buscó la validez del instrumento empleando para ello la consistencia.

3.8 Método de análisis de datos

El análisis es cualitativo a través de la interpretación narrativa de las entrevistas.

3.9 Aspectos éticos

La investigación se ejecutó siguiendo los lineamientos de la Universidad César Vallejo, institución educativa donde se va a realizar la investigación, se respetó la autoría de las referencias tomadas para desarrollar esta investigación, los aspectos éticos que se tomaron en cuenta para la averiguación fue el respeto a los procedimientos que tiene la entidad con el permiso pertinente, en cuanto a la ejecución de las entrevistas así como proteger los derechos de las personas involucradas en el estudio, no se usará incorrectamente la información que se obtenga, también la confidencialidad de la información recolectada, honestidad respecto a la buena manipulación de los datos así como también respeto a la declaración universal de los derechos humanos y el respeto al anonimato de los entrevistados.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de aplicar la guía de entrevista de procesos de abastecimiento y productos farmacéuticos para COVID-19 a los encargados de los establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca, los establecimientos son: Encañada, Huambocancha Baja, Jesús, La Tulpuna, Magdalena, Magna Vallejo y Tulpuna , se procedió a realizar el análisis de las contestaciones obtenidas por dichos encargados de cada uno de los establecimientos y se procesó la información utilizando códigos de coincidencia para lograr uniformizar las respuestas y lograr contestar el problema planteado.

Esta investigación asumió como primer objetivo específico describir de qué manera los procesos de abastecimiento se vincula con el control de stocks de productos farmacéuticos para COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021. El vínculo de los procesos de abastecimiento con el control de stocks: se vincula con el proceso de programación ya que permite identificar las necesidades reales de productos farmacéuticos para COVID-19, el proceso de adquisición ya que los productos farmacéuticos para COVID-19 están considerados en una lista aprobada por el MINSA así mismo, el proceso de almacenamiento que no se consideró como categoría de estudio pero forma parte del macroproceso de abastecimiento se encontró vínculo con el control de stocks ya que los inventarios se realizan a los productos en físico que se cuenta en almacén y el proceso de distribución no tiene vínculo con el control de stocks ya que este se realiza de forma interna y la distribución es un traslado que hace llegar los productos en condiciones adecuadas. Al analizar las respuestas obtenidas en la entrevista la mayoría indica que si realizan controles periódicos de los stocks por medio de inventarios, casi todos mensualmente teniendo en cuenta tanto el sistema SISMED como el físico, acción muy importante para sincerar cantidades sin embargo manifiestan que no hay un seguimiento continuo y control para corroborar si están enviando la información sincera, contrastando con otros estudios encontramos a Kefale & Shebo (2019) en su trabajo de investigación tuvieron como objetivo, evaluar la disponibilidad de los medicamentos esenciales y las prácticas de gestión de inventario en los centros de salud de la ciudad de Adama. Mediante su estudio observaron la discrepancia entre el conteo físico y en Kardex para el cual el conteo físico no coincide siendo este menor que el saldo oscila entre 0% y 33,3%,

concluyendo que existe una mala práctica de gestión de inventario por tanto realizaban una mala programación e inadecuada es así que se refleja en la disponibilidad que fue baja; en la teoría de procesos donde se manifiesta que el inventario es un indicador de desempeño que permite lograr objetivos de eficiencia, efectividad y legitimidad se comprueba la importancia de realizar inventarios periódicos, con criterio técnico y previa evaluación personal para lo cual el personal tiene estar capacitado y comprometido.

En cuanto para el segundo objetivo específico se consideró describir de qué manera los procesos de abastecimiento se vincula con la disponibilidad de productos farmacéuticos para COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021. El vínculo de los procesos de abastecimiento con la disponibilidad: el proceso de programación se vincula con la disponibilidad mediante la consideración de las necesidades para lograr obtener las cantidades óptimas para cubrir la demanda de productos farmacéuticos para COVID-19, llevando a realizar un requerimiento basado en los consumos promedios y proyectado a las necesidades posteriores ,el proceso de adquisición ya que los productos farmacéuticos para COVID-19 son productos esenciales se lo debe tener para brindar el soporte a los pacientes que lo requieran así mismo, el proceso de almacenamiento no guarda vínculo con la disponibilidad debido a que en este proceso solo mantiene a los productos para ser distribuidos en cuanto al proceso de distribución tampoco se vincula con la disponibilidad debido a que si el producto está en tránsito no se considera para la disponibilidad; teniendo en cuenta las contestaciones de la entrevista manifestaron que no tuvieron la disponibilidad optima de los productos farmacéuticos para COVID-19 en sus establecimientos sin embargo trataron de cubrir la demanda realizando gestiones de redistribución o requerimientos excepcionales para cubrir la demanda de ese entonces, procedimientos que si están contemplados en la directiva para la gestión de SISMED estas acciones permitieron solucionar las dificultades de la pandemia COVID-19 pero fue desgastante para el personal debido a que lo realizaban de forma continua cabe resaltar que también influyo la industria farmacéutica debido a que estuvo afectada por la baja producción y alta demanda, contrastando con García (2021) que concluyó que la gestión de suministro de medicamentos esenciales se debe iniciar realizando un cuadro de necesidades teniendo en cuenta

los consumos históricos, el PNUME para así iniciar con una buena programación acciones de relevancia donde permiten contar con los productos necesarios para atender a los pacientes que lo requieran también Valer (2019) en su estudio donde relaciona la gestión de suministro de medicamentos esenciales con la disponibilidad donde concluye con la importancia de realizar las gestiones adecuadas como son los requerimientos para lograr obtener una disponibilidad buena así mismo indica que los responsables de farmacia en su mayoría perciben que la gestión de suministro es eficiente relacionándolo con la disponibilidad de medicamentos esenciales, se evidencia que existe relación ya que su stock permitió entender la demanda de los usuarios; considerando a la teoría de logística donde muestra las diversas funciones y acciones que se realizan de abastecimiento contempla que para brindar un servicio de calidad, se debe contar con los productos o servicios necesarios los que deben estar en óptimas condiciones para ser entregados en el momento que el usuario lo requiere; es así que se evidencia la necesidad de tener una buena disponibilidad para que los pacientes accedan al sus tratamientos y se brinde una atención integral a la comunidad, por ser una situación atípica en las labores cotidianas debido a la incertidumbre de los contagios ante una epidemia, los profesionales de la salud se ven en la obligación de realizar estrategias para lograr el objetivo de cubrir las necesidades de la población también evidencian la necesidad de contar con un profesional con capacidad de gestión y conocimiento para lograr realizar requerimientos no solo basados en el sistema SISMED sino también con una evaluación personal basado en la evidencia la cual permitirá obtener un abastecimiento adecuado.

Para el tercer objetivo específico que fue describir de qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con el tiempo de reposición de productos farmacéuticos para COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021 si se vincula a los procesos de abastecimiento con el tiempo de reposición encontramos que el proceso de programación se vincula con el tiempo de reposición por medio del establecimiento de las necesidades se debe abastecer no solo con las cantidades requeridas sino también con los tiempos establecidos en este caso interviene la planificación y presupuesto con el almacenamiento no se considera vinculo porque almacenamiento es una fase de estadía mientras que el tiempo de reposición es la demora para obtener el producto,

mientras que el proceso de adquisición al vincularlo con el tiempo de reposición es directa ya que indica que los productos se deben adquirir en forma oportuna según las respuestas de los entrevistados manifestó coincidentemente que el tiempo de reposición se demoró menos de un mes sin embargo este requerimiento formal lo realizaban cada dos meses pero no se lograba tener la disponibilidad necesaria debido a que no obtenían las cantidades requeridas es por eso que al realizar los requerimiento excepcionales que estaban permitidos solicitarlo incluso semanalmente por la demanda de COVID-19 esas si fueron atendidas inmediatamente. Es así que para Vizcarra (2020) con su tesis manifiesta que la distribución tiene deficiencias, pues la provisión es reflejo de una mala programación. Por tanto, en la teoría de procesos especifica que para alcanzar un objetivo se basa en realizar diversas acciones, pasando por diferentes etapas que son consecuencia la una de la otra, y se ven reflejadas en los objetivos de la organización, por tanto, para reducir los tiempos de reposición se debe realizar una programación adecuada la cual debe ser cumplida y monitoreada para evitar retrasos, sin embargo, como se manifestó anteriormente los proveedores y la industria farmacéutica también se vio afectada en la manufactura y distribución de los medicamentos debido a la pandemia por lo que se reflejó retrasos.

Para el objetivo general se tuvo como propósito describir de qué manera los procesos de abastecimiento se vincula con los productos farmacéuticos para COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú 2021, El vínculo de los procesos de abastecimiento los productos farmacéuticos para COVID-19, para el proceso de selección si guarda vinculo debido a que para realizar el listado de bienes esenciales para COVID-19 realizaron la evaluación tanto técnica como epidemiológica teniendo la necesidad de contar con este listado para abastecer a todos los establecimientos que atendiesen paciente con diagnostico a COVID-19 es así que también la programación guarda vinculo con los productos farmacéuticos para COVID-19 ya que este caso la unidad ejecutora programo determinando las cantidades necesarias para ser obtenidas así igual el proceso de adquisición se realiza basándose en la ley de contrataciones del estado de acuerdo al nivel que se solicite en este caso la red por ser una unidad ejecutora tiene las facultades para poder realizar las adquisiciones necesaria para la emergencia sanitaria, mientras que el almacenamiento además guarda vinculo

debido que los productos guardan la estadia en un área específica con las condiciones óptimas para que llegue al paciente con garantía y permita la integridad del medicamento que con lleva al proceso de distribuciones viene a ser el traslado y transporte de los productos farmacéuticos garantizando tanto las condiciones y la seguridad de obtener un producto en el tiempo oportuno.

Conociendo las respuestas de los entrevistados se resalta que la mayoría manifiesta que le pareció adecuada la lista de bienes esenciales para el tratamiento de COVID-19 debido a lograron la recuperación de muchos pacientes que fueron captados en sus establecimientos de salud, siguiendo con el análisis consideran que la programación no fue adecuada porque no previeron la alta demanda, en cuanto al abastecimiento si les proporcionaban los medicamentos requeridos pero no en las cantidades que se solicitaba lo que conlleva a tener una disponibilidad baja y estancamiento de productos que salieron de los protocolos de tratamiento porque estos no tenían respaldo científico, es por eso que declaran que todos tuvieron que realizar requerimientos excepcionales y redistribuciones con otros establecimientos para lograr atender a todos los pacientes que lo solicitaban. es así que mediante los inventarios lograron conocer sus cantidades reales para evaluar las redistribuciones realizando una evaluación técnica para realizar un requerimiento apropiado no solo basándose en el reporte sino también en su apreciación personal y experiencia de trabajo continuo y conociendo el tiempo de reposición a partir de los requerimientos en todos los casos fue menor a un mes pero la mayoría como no cubría su demanda realizaron los requerimientos excepcionales ya que este era inmediato pero en cantidades menores. Concordando con Bellido, Gonzales, & Montalva (2021) en su investigación concluyen que la cadena de suministros conserva recursos visibles que se deben mejorar tanto los recursos informáticos como humanos y financieros para el beneficio de los usuarios, evidenciando como el rendimiento de la cadena de suministro pública y el nivel de satisfacción de los usuarios se ve afectada directamente. Es así que la teoría de administración nos describe que para obtener eficiencia en una organización se tiene la necesidad de comprender las diferentes áreas y procesos, así como también interpretar los resultados y la implementación de medidas correctivas para asegurar resultados satisfactorios. Es así que el aporte de Negera, Merga, & Gudeta (2021) al evaluar las percepciones de los

profesionales de la salud sobre el desempeño de la adquisición de productos farmacéuticos en los establecimientos de salud pública en el suroeste de Etiopía, consideró la fuerza laboral, capacidad del personal, insolvencia de presupuesto, la incertidumbre de los proveedores y la falta de disponibilidad, así como retos para la gestión de compras, los participantes percibieron el desempeño de adquisiciones como deficiente, es así que el desarrollo del personal, la recaudación de fondos, el seguimiento, la evaluación, la coordinación y la colaboración pueden mejorar la práctica y el desempeño de las adquisiciones; aporta a la investigación datos importantes teniendo en cuenta los procesos de adquisición de medicamentos no solo basados en la teoría sino también en la práctica

Teniendo en cuenta todos los hallazgos por las manifestaciones espontáneas de los entrevistados cabe resaltar que no solo hubo problemas en el abastecimiento de productos farmacéuticos sino también con el abastecimiento de implementos de protección para la personal situación que ponía en riesgo la integridad del personal, así como la rotación y la falta de personal dificultó las gestiones dentro de los establecimientos.

Los productos farmacéuticos para COVID-19 en los establecimientos de salud son de importancia, ya que permite que los pacientes diagnosticados positivos a COVID-19 puedan acceder a medicamentos de calidad y recuperen la salud, por ello los procesos de abastecimiento de productos farmacéuticos son de gran utilidad ante un acontecimiento epidemiológico sin embargo en esta situación nos damos cuenta que no se implementó nada sino se siguió con una continuidad en los procesos sin tener en cuenta la demanda que implica una pandemia.

Interpretación de preguntas

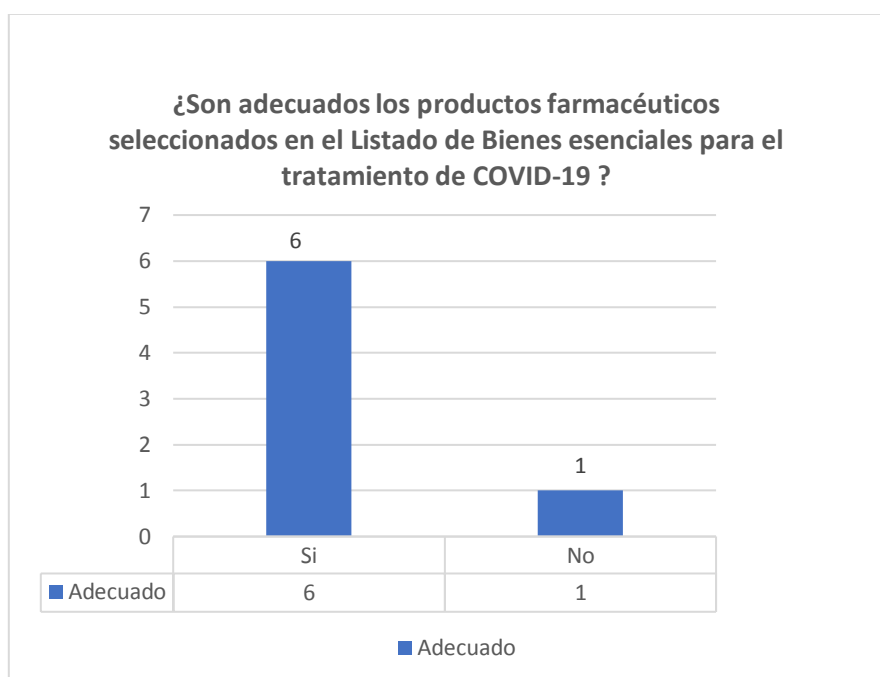
Tabla 2

Selección de abastecimiento del listado de bienes esenciales para tratamiento de pacientes COVID-19

Código	Entrevistados
Adecuado	6
Inadecuado	1

Figura 1

Productos farmacéuticos seleccionados en el listado de bienes esenciales para el tratamiento de COVID-19



INTERPRETACION: de este grafico se puede analizar que la mayoría de las personas entrevistadas manifiestan que el listado de bienes esencial fue adecuado para el manejo de pacientes COVID-19.

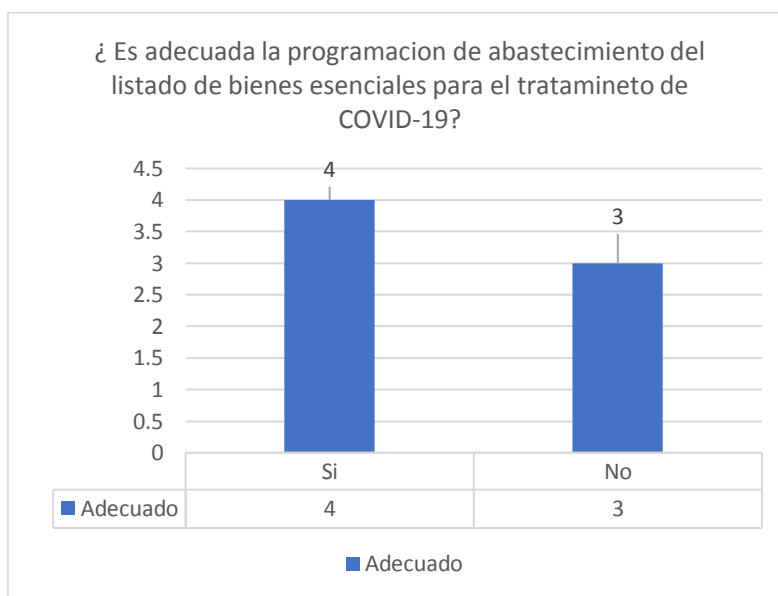
Tabla 3

Programación de abastecimiento del listado de bienes esenciales para tratamiento de pacientes COVID-19

Código	Entrevistados
Adecuada	4
Inadecuada	3

Figura 2

Programación de abastecimiento del listado de bienes esenciales para tratamiento de pacientes COVID-19



INTERPRETACION: En el gráfico se aprecia que la mayoría de los químicos farmacéuticos responsables de las farmacias de los establecimientos I-3 considera que la programación para el abastecimiento del listado de bienes esenciales para el manejo de COVID-19 es el adecuado.

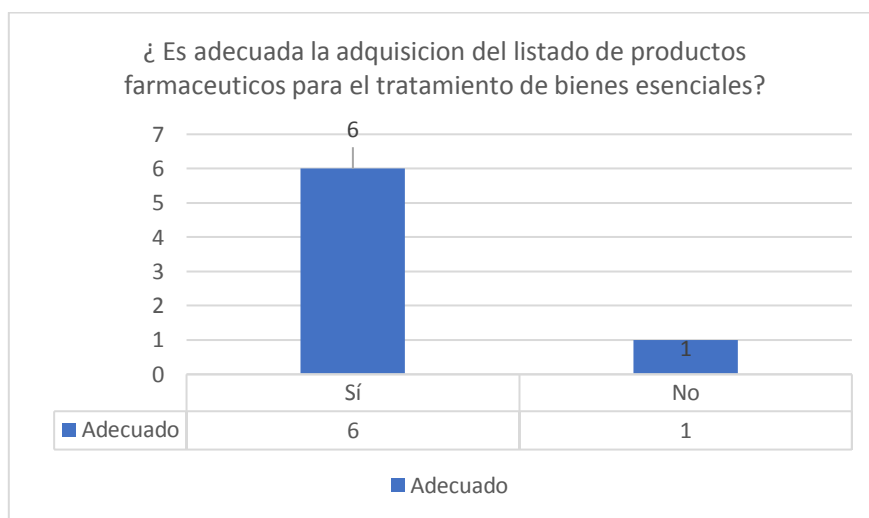
Tabla 4

Productos farmacéuticos adquiridos del listado de bienes esenciales para tratamiento de pacientes COVID-19

Código	Entrevistados
Adecuado	6
Inadecuado	1

Figura 3

Adquisición de listado de bienes esenciales para tratamiento de pacientes COVID-19



INTERPRETACION: de este grafico se puede analizar que la mayoría de las personas entrevistadas manifiestan la adquisición de medicamentos del listado de bienes esencial fue adecuado para el manejo de pacientes.

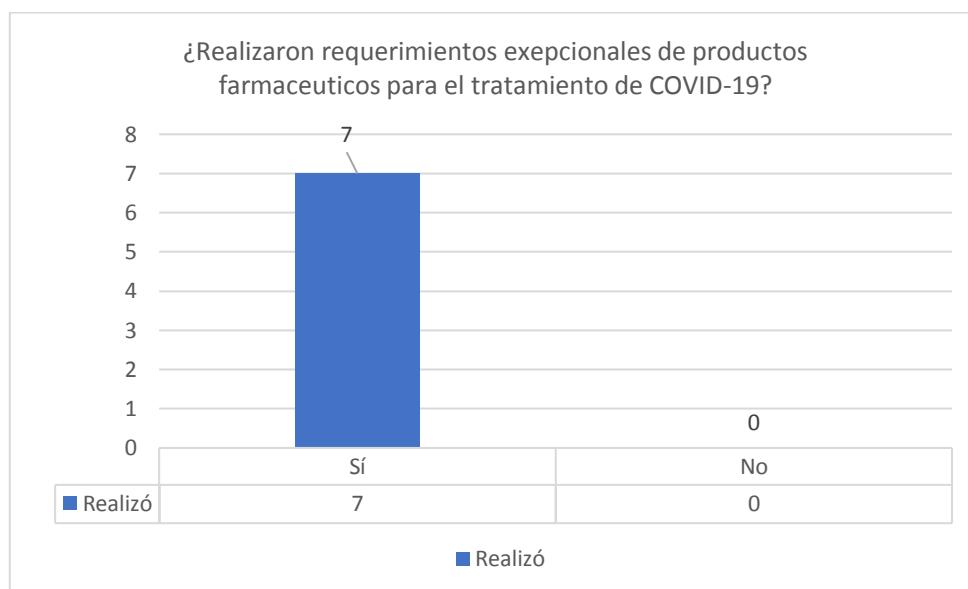
Tabla 5

Requerimientos excepcionales de productos farmacéuticos para tratamiento de pacientes COVID-19

Código	Entrevistados
Realizó	7
No realizó	0

Figura 4

Requerimiento excepcional de productos farmacéuticos para tratamiento de pacientes COVID-19



INTERPRETACIÓN: de este grafico se puede analizar que todas las personas entrevistadas realizaron requerimientos excepcionales e intercambio con otros establecimientos para el manejo de pacientes con COVID-19

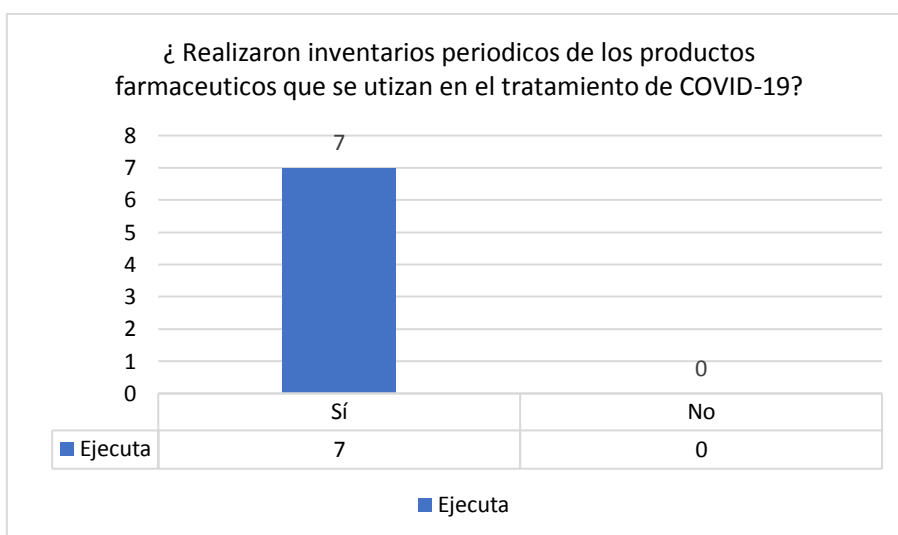
Tabla 6

Inventarios de productos farmacéuticos seleccionados para tratamiento de pacientes COVID-19

Código	Entrevistados
Ejecuta	7
No ejecuta	0

Figura 5

Inventarios de productos farmacéuticos seleccionados para tratamiento de pacientes COVID-19.



INTERPRETACION: de este grafico se puede analizar que todas las personas entrevistadas realizan inventarios periódicos de los productos farmacéuticos.

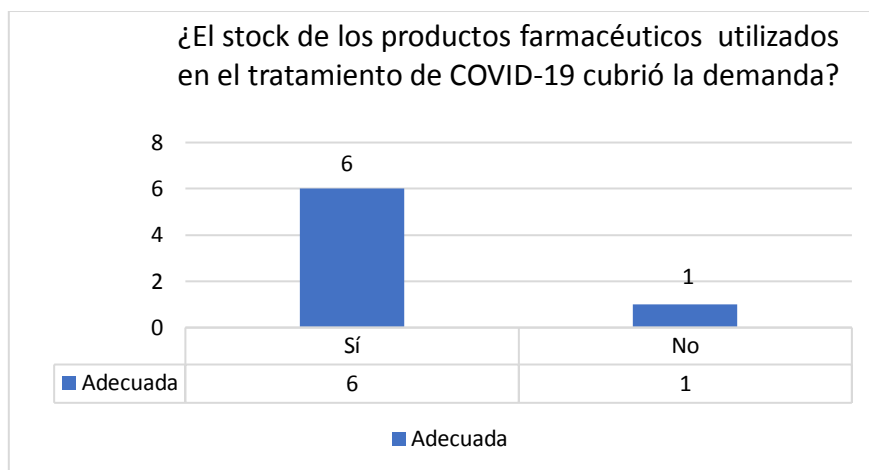
Tabla 7

El stock cubrió la demanda productos farmacéuticos seleccionados para tratamiento de pacientes COVID-19

Código	Entrevistados
Adecuado	6
No adecuado	1

Figura 6

El stock cubrió la demanda productos farmacéuticos seleccionados para tratamiento de pacientes COVID-19



INTERPRETACIÓN: de este grafico se puede analizar que la mayoría cubrió la demanda de tratamientos de pacientes positivos a COVID-19.

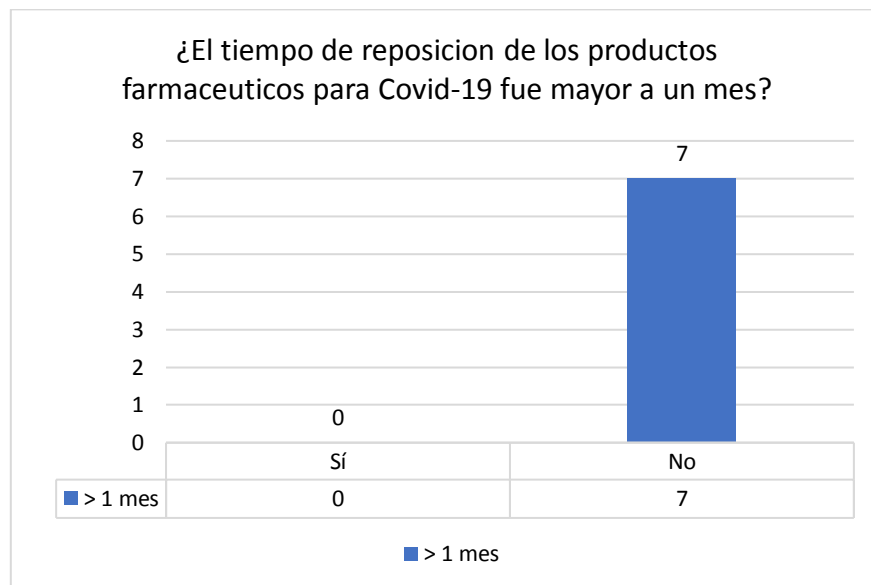
Tabla 8

Tiempo de reposición de los productos farmacéuticos COVID-19 a partir de sus requerimientos

Código	Entrevistados
Mayor a un mes	0
Menor a 1 mes	7

Figura 7

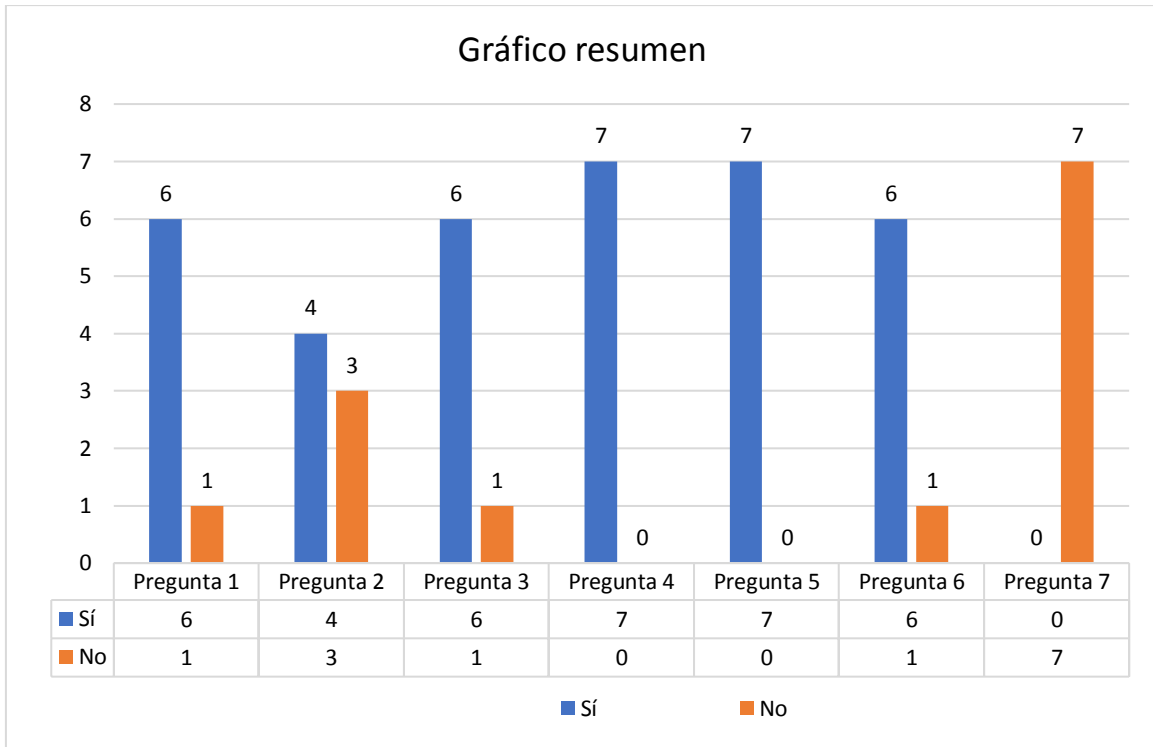
Tiempo de reposición de los productos farmacéuticos COVID-19 a partir de sus requerimientos



INTERPRETACIÓN: la reposición fue menor a 1 mes en todos los establecimientos.

Figura 8

Hallazgos generales



INTERPRETACIÓN: en este grafico se puede analizar, donde para la pregunta 1 la mayoría de los entrevistados manifiestan que están de acuerdo con el listado de productos farmacéuticos para el tratamiento de COVID-19, en la pregunta 2 se observa que la mayoría está de acuerdo con la programación que se realizó para el abastecimiento de productos farmacéuticos para el COVID-19, es así la pregunta 3 manifiestan que la mayoría está de acuerdo con los productos farmacéuticos adquiridos, para la pregunta 5 la respuesta fue total la declaración de los entrevistados que realizan inventarios periódicamente, así mismo en pregunta 6 la mayoría está de acuerdo que el stock que tuvieron cubrió la demanda de su comunidad y en la pregunta 7 encontramos que para todo los establecimientos el tiempo de demora para la reposición de su requerimiento fue menor a 1 mes.

V. CONCLUSIONES

- Primera:** Se describe que hay un vínculo entre procesos de abastecimiento y stock de los productos farmacéuticos COVID-19, por medio de los inventarios periódicos que realizan permite que los profesionales responsables del servicio de farmacia tengan mejor control de las cantidades existentes no solo rigiéndose al sistema del SISMED sino también con el conocimiento personal para realizar un requerimiento óptimo.
- Segunda:** Se encontró que existe vínculo entre los procesos de abastecimiento y disponibilidad de productos farmacéuticos para COVID-19, fue baja debido a que la demanda fue alta e incierta, no obstante, realizaron las gestiones constantes para no caer en desabastecimiento o stock cero de los productos necesarios para el tratamiento de los pacientes positivos a COVID-19.
- Tercera:** Al vincular los procesos de abastecimiento con el tiempo de reposición de los productos farmacéuticos para COVID-19 la mayoría de profesionales entrevistados manifiestan que el tiempo fue menor a un mes sin embargo debido a que no se cumple la programación realizaban requerimientos excepcionales o redistribuciones con otros establecimientos previa coordinación para no quedar desabastecidos.
- Cuarta:** Los procesos de abastecimiento y productos farmacéuticos para COVID-19 en los establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca, tienen vínculo ya que con una programación y distribución coordinada se lograría un abastecimiento que cubra la demanda y permita tener una disponibilidad óptima, mediante la gestión constante del personal se pudo brindar el soporte resolutivo a los pacientes con COVID-19.

VI. RECOMENDACIONES

- Primera:** Reforzar la coordinación directa y permanente, para conocer las debilidades y fortalezas entre almacén de medicamentos y responsables del servicio de farmacia de los diferentes establecimientos de salud y así solucionarlas, para lograr una mejor gestión, mostrada en indicadores positivos de disponibilidad.
- Segunda:** Se le insta al área de almacén a priorizar los procedimientos en la distribución de productos farmacéuticos para que los establecimientos de salud dispongan de los productos farmacéuticos, y puedan cumplir de manera óptima la dispensación.
- Tercera:** Fortalecer la inducción y seguimiento al personal acerca de los procedimientos dentro del sistema de gestión de medicamentos de la red de salud Cajamarca, mediante la realización de talleres y mesas técnicas de soporte técnico, en capacitaciones periódicas.
- Cuarta:** Reforzar el sistema de inventario periódico y no periódico bajo un manual de procesos que debería elaborarse según el nivel de atención y supeditado a un muestreo de medicamentos, aunado a esto los monitoreos constantes de stock en forma física y virtual.
- Quinta:** Realizar una evaluación técnica de los procesos abastecimiento debido a la amenaza de nuevas pandemias, para estar mejor preparados y afrontar la necesidad de la población.

REFERENCIAS

- Alard, J., & Monfort, A. (2017). *Plan de comunicación on Y off en la práctica*. Madrid: Alpha Editorial.
- Amarauche, O., Nnaemeka, V., & Ejikeme, B. (2017). Supply chain management of health commodities for reducing global disease burden. *Elservier*, 871-874.
- Amerine, L., Calvert, D., Pappas, A., Lee, S., Valgus, J., & Savage, S. (2017). Implementation of an integrated pharmacy supply management strategy. *American Jurnal of Health- System Pharmacy*, 2071-2075.
- Anaya, J. (2007). *Logística integral: la gestión operativa de la empresa*. Madrid: Esic editorial.
- Ballou, R. (2004). *Logística: administración de la cadena de suministro*. México: Pearson Educación.
- Bardales, M. (2018). *Gestión directiva y la provisión de medicamentos en la microred de Cortegana , Celendín -Cajamarca*. Chiclayo: Repositorio Posgrado Universidad César Vallejo.
- Barrantes, R. (2013). *Investigación : Un camino al conocimiento*. San José: Uned.
- Bellido, J., Gonzales, J., & Montalva, J. (2021). *Propuesta de diseño de la cadena de suministro de productos farmacéuticos y dispositivos médicos para el sector público a partir de un modelo conceptual*. Lima: Repositorio Institucional Universidad del Pacífico.
- Bellido, J., Gonzales, J., & Montalva, J. (2021). *Propuesta de diseño de la cadena de suministro de productos farmacéuticos y dispositivos médicos para el sector público a partir de un modelo conceptual*. Lima: Repositorio Institucional Universidad del pacifico.
- Cardenas, W., & Saavedra, L. (2018). *Distribución de productos farmaceuticos y nivel de disponibilidad en establecimientos de Salud I-4 de la Red Cajamarca 2018*. Chiclayo: Repositorio Posgrado Universidad Cesar Vallejo.
- Carro, P., & Gonzales, D. (2013). *Gestión de stocks*. Argentina: Apuntes de estudio.
- Chiavenato, I. (2007). *Administración de los recursos humanos, el capital humano de las organizaciones*. México: Mc Graw-Hill Interamericana.
- Chire, G. (2018). Disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de la Red Tacna - 2017 y 2018. *Revista Médica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna*, 58.

- Dávila, G. (2006). El razonamiento Inductivo y deductivo dentro del proceso investigativo en ciencias experimentales y sociales. *Laurus*, 180-205.
- Desmond, K., Boikhutso, T., Vitalis, B., Drain, P., & Tivani, M. (2019). Poor supply chain management and stock-outs of point-of-care diagnostic tests in Upper East Region's primary healthcare clinics, Ghana. *Plos*, 14.
- Díaz, C. (2017). *Gestión de la cadena de abastecimiento*. Bogotá: Fondo editorial Areandino.
- DIGEMID. (2018). *RM N0 116-2018/MINSA*. Lima: MINSA. Obtenido de gob.pe.
- Escudero, M. (2014). *Gestión de compras*. Madrid: Ediciones Paraninfo.
- Fernández, M. (2021). *Optimización de la gestión del stock en farmacia hospitalaria*. Sevilla: Depósito de investigación Universidad de Sevilla.
- Fred, D. (2003). *Conceptos de administración estratégica*. México: Pearson.
- García, J. (2020). *Gestión del suministro de medicamentos esenciales a nivel de Lima Metropolitana*. Lima: Repositorio Posgrado Universidad César Vallejo.
- Gastalver, C. (2014). *Implantación y control de un Sistema contable informatizado*. España: Elearning.S.L.
- Gonzales, C. (2004). Basic Research. Research in Physiological Sciences: BIOchemistry, Biophysics, Molecular Biology and Physiology. *Educacion Médica*, 41-50.
- Harling, E. (1982). *Stock Control for small store*. Atlanta: SBA.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Herrera, J. (2006). *Manual de Farmacia Clínica y Atención farmacéutica*. España: You & Us, S.A.
- Hope, J., & Player, S. (2012). *Mejores prácticas de gestión empresarial*. España: Profit.
- Izar, J., Ynzunza, C., & Zermeño, E. (2015). Cálculo del punto de reorden cuando el tiempo de entrega y demanda están relacionados. *Contaduría y administración*, 864-873.
- Jacome, R. (2003). *Historia de los medicamentos*. Bogotá- Colombia: Kimpres Ltda.
- Jiménez, L. (2018). The National Drugs Policy in the context of Latin America. *Cubana Salud Publica*, 398-421.

- Kefale, A., & Shebo, H. (2019). Availability of essential medicines and pharmaceutical inventory management practice at health centers of Adama town, Ethiopia. *Springer Link*, 254.
- Kusuma, E., Maznah, D., Chalidyanto, D., & Nurul, T. (2020). Achieving cost-efficient management of drug supply via economic order quantity and minimum-maximum stock level. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res*, 289-294.
- Larraín, J., Valentín, K., & 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*. Lima: Repositorio Institucional Universidad del Pacifico.
- Ley 29459. (2009). *Ley de los productos farmaceuticos, dispositivos medicos y productos sanitarios*. Lima- Perú: Congreso de la República.
- López, J. (2014). *Gestión de inventarios*. España: Elearnig S.L.
- Meneu, R. (2006). La distribución y dispensación de medicamentos. *Gaceta sanitaria*, 154-159.
- MINSA . (2020). *Resolucion Ministerial RM-315-2020*. Lima-Peru.
- Mora, L. (2010). *Gestión logística integral: las mejores prácticas en la cadena de abastecimiento*. Bogota: Eco ediciones.
- Negera, G., Merga, H., & Gudeta, T. (2021). Health professionals' perception of pharmaceuticals procurement performance in public health facilities in Southwestern Ethiopia. *journal of Pharmaceutical policy and Practice*, 58.
- Pau, J., & Navascues, R. (2001). *Manual de Logística*. Madrid: Editorial Diaz de los Santos.
- Peña, T. (2020). Gestión del suministro para disponibilidad de medicamentos e insumos en micro redes de salud 2020. *Ciencia Latina*, 1182-1202.
- Pérez, P., & Sobredo, S. A. (1990). *Industria Farmaceutica y patentes*. Madrid: Graffoffset,S,L.
- Pope, J. (2002). *Investigación de mercados*. Bogota: Grupo Editorial Norma.
- Quispe, J. (2017). *Gestión de abastecimiento de medicamentos y la calidad de Servicios en la Farmacia central del Hospital María Auxiliadora Lima 2017*. Lima: Repositorio Posgrado Universida César Vallejo.

- Rodriguez, M., & Mendivelso, F. (2018). Tópicos en la investigación Clínica. *Revista Medica Sanitas*, 141-147.
- Salazar, J. (2014). La Gestión de Abastecimiento de Medicamentos en el Sector Público Peruano: Nuevos Modelos de Gestión. *Sinergia e innovacion*, 160-228.
- Sangri, A. (2014). *Administración de compras*. México: Grupo editorial Patria.
- SIGEPRE. (2020). *Lineamientos de administración de disponibilidad*. Colombia: Presidencia de la Republica Colombia.
- Silvera, R. (2019). *Costos en la logística de centros de distribución: Clave para el transporte y distribución de las cargas*. Bogota: Ediciones de la U.
- Singer, M. (2017). *Una práctica teórica de las operaciones*. Chile: Ediciones Universidad Católica de Chile.
- SISMED. (2014). *Manual de indicadores de disponibilidad*. Lima-Perú: DIGEMID. Obtenido de gob.pe.
- Tompkins, J., & Smith, J. (1998). *The Warehouse management Handbook*. Carolina del Norte: Editors In Chief.
- Torres, Z. (2014). *Administración Estratégica*. México: Grupo Editorial Patria.
- Torres, Z. (2014). *Teoría general de la administración*. México: Grupo Editorial Patria.
- Valenzuela, J. (2019). *Gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en establecimientos de atención primaria de la Dirección de Redes Integradas de salud Lima Norte 2018*. Lima: Repositorio Postgrado Universidad César Vallejo.
- 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, período julio 2018 a junio 2019*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Vizcarra, W. (2020). La influencia de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión logística de los hospitales nivel III de Essalud. *EPG Universidad Nacional del Altiplano*, 1587-1600.
- West, A. (1991). *Gestión de la Distribución Comercial*. Madrid: Diaz de Santos S.A.

Yohanes, T., Boche, B., Birhanu, N., & Gudeta, T. (2022). Matrix analyses of pharmaceutical products for the years 2017 to 2019 among public health facilities in Hadiya zone, Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 157.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Procesos de abastecimiento y productos farmacéuticos para Covid-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021									
Problemas		Objetivos		Categorías y sub categorías					
Problema General:		Objetivo general:		Categoría 1: Procesos de abastecimiento					
¿De qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con los productos farmacéuticos para COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021?	Describir de qué manera los procesos de abastecimiento se vincula con la disponibilidad de productos farmacéuticos para COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú 2021.	Sub categorías		Indicadores		Ítems		Instrumento	
		C1 Selección		Listado de bienes esenciales para el manejo y tratamiento del Covid-19		1		Entrevista	
		C2 Programación		Abastecimiento		2			
		C3 Adquisición		ICI		3			
		C4 Distribución		Demanda		4			
Problemas Específicos		Objetivos específicos		Categoría 2: Productos farmacéuticos					
1 ¿De qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con el control de stocks de productos farmacéuticos para COVID -19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021?	1.Describir de qué manera los procesos de abastecimiento se vincula con el control de stocks de productos farmacéuticos para COVID -19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021.	Sub categorías		Indicadores		Ítems		Instrumento	
		C1 Control de stocks		Inventarios		5		Entrevista	
2 ¿De qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con la disponibilidad de productos farmacéuticos COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021?	2. Describir de qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con la disponibilidad de productos farmacéuticos para COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021.	C2 Disponibilidad		Stock		6			
		C3 Tiempo de reposición		Meses		7			
3 ¿De qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con el tiempo de reposición de productos farmacéuticos para COVID -19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021?	3. Describir de qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con el tiempo de reposición de productos farmacéuticos para COVID -19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021								
Diseño de investigación:		Escenario de estudio y Participantes:		Técnicas e instrumentos:		Rigor científico:		Método de análisis de datos:	
Enfoque: cualitativo Tipo: básica Diseño: no experimental - transversal		Escenario de estudio: Farmacias de los establecimientos de Salud I-3 de la red Cajamarca. Participantes: 7 Químicos farmacéuticos responsables de los servicios de farmacia.		Técnicas: análisis de las respuestas de la entrevista cara a cara. Instrumentos: Guía de Entrevista.		Estudio de método científico, nace a raíz de un problema real partiendo del análisis de información.		Cualitativo a través de la interpretación narrativa de las entrevistas.	

Anexo 2. Tabla de categorización

Problemas	Objetivos	Categoría	Sub categoría	Códigos
¿De qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con los productos farmacéuticos para COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021?	Describir de qué manera los procesos de abastecimiento se vincula con los productos farmacéuticos para COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú 2021.	C 1 Procesos de abastecimiento	Sc 1 Selección	Adecuada No adecuada
			Sc 2 Programación	Adecuada No adecuada
			Sc 3 Adquisición	Adecuada No adecuada
			Sc 4 Distribución	Realizo No realizo
1 ¿De qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con el control de stocks de productos farmacéuticos para COVID -19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021?	1.Describir de qué manera los procesos de abastecimiento se vincula con el control de stocks de productos farmacéuticos para COVID -19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021.	C2 Productos farmacéuticos	Sc 1 Control de stocks	Ejecuta No ejecuta
			Sc 2 Disponibilidad	Adecuada No adecuada
			Sc 3 Tiempo de reposición	Menor aun mes Mayor a un mes
2 ¿De qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con la disponibilidad de productos farmacéuticos COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021?	2. Describir de qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con la disponibilidad de productos farmacéuticos para COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021.			
3 ¿De qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con el tiempo de reposición de productos farmacéuticos para COVID -19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021?	3. Describir de qué manera los procesos de abastecimiento se vinculan con el tiempo de reposición de productos farmacéuticos para COVID -19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca-Perú, 2021			

Anexo 3. Instrumento/s de recolección de datos

Guía Entrevista:

ÍTEM	PREGUNTA
1	¿Considera usted que los productos farmacéuticos seleccionados en el listado de bienes esenciales para el manejo y tratamiento del COVID-19 es el adecuado para su establecimiento?
2	¿De acuerdo al listado de bienes esenciales para el manejo y tratamiento del Covid-19 la programación para el abastecimiento fue la adecuada para su establecimiento?
3	¿Según su Informe de consumo integrado (ICI) la Red de Salud adquirió los productos farmacéuticos para el tratamiento del COVID -19?
4	¿Ante situaciones de falta de productos farmacéuticos COVID-19 o riesgo de desabastecimiento, se gestionó requerimientos excepcionales o redistribuciones internas para fines de reposición?
5	¿En su establecimiento de salud realizan los inventarios utilizando los criterios de actualización periódica del registro y la elaboración técnica de requerimiento?
6	¿El stock de los productos farmacéuticos COVID-19 en su establecimiento durante el periodo 2021 cubrió la demanda?
7	¿Cuál fue el tiempo de reposición de los productos farmacéuticos COVID- 19 a partir de sus requerimientos?

Anexo 4.

Listado de bienes esenciales para el manejo y tratamiento del COVID-19

N°	Clasificación	Nombre del bien
01	Productos farmacéuticos	Azitromicina 250mg tableta
02	Productos farmacéuticos	Azitromicina 500 mg tableta
03	Productos farmacéuticos	Bromuro de rocuronio 10mg/ml inyectable 5 ml
04	Productos farmacéuticos	Cloroquina (equivalente a 250mg de cloroquina fosfato) 150 mg tableta
05	Productos farmacéuticos	Dexametasona fosfato (como sal sódica) 4 mg inyectable
06	Productos farmacéuticos	Dobutamina (como clorhidrato)250mg/20 ml inyectable 20 ml
07	Productos farmacéuticos	Enoxaparina sódica 40 mg/0.4 ml inyectable
08	Productos farmacéuticos	Enoxaparina sódica 60 mg/0.6 ml inyectable
09	Productos farmacéuticos	Hidroxiclороquina sulfato 200 mg (equiv.155mg hidroxiclороquina tableta)
10	Productos farmacéuticos	Hidroxiclороquina sulfato 400 mg (equiv. 310mg hidroxiclороquina tableta)
11	Productos farmacéuticos	Ivermectina 0.6 mg/ml liquido oral
12	Productos farmacéuticos	Ketamina (como clorhidrato) 50 mg/ml inyectable 10 ml
13	Productos farmacéuticos	Metilprednisolona (como succinato sódico) 500 mg inyectable
14	Productos farmacéuticos	Midazolam (como clorhidrato)1mg/ml inyectable 5 ml
15	Productos farmacéuticos	Midazolam (como clorhidrato) 5mg/ml inyectable 10 ml
16	Productos farmacéuticos	Morfina (como clorhidrato)10 mg/1 ml inyectable
17	Productos farmacéuticos	Norepinefrina (como acido tartrato) 1mg/ml inyectable 4 ml
18	Productos farmacéuticos	Oxigeno medicinal gas comprimido o liquido
19	Productos farmacéuticos	Paracetamol 500mg tableta
20	Productos farmacéuticos	Propofol 10mg/ml (1%) inyectable 20ml
21	Productos farmacéuticos	Tocilizumab inyectable


Anexo 5

Validación de instrumentos

Ficha de validación de instrumento cualitativo - Guía de entrevista

ITEM	PREGUNTAS	Consistencia lógica	Credibilidad	Auditabilidad o conformabilidad	Transferibilidad
1	¿Considera usted que los productos farmacéuticos seleccionados en el listado de bienes esenciales para el manejo y tratamiento del Covid-19 es el adecuado para su establecimiento?	(SI) (No)	(SI) (No)	(SI) (No)	(SI) (No)
2	¿De acuerdo al listado de bienes esenciales para el manejo y tratamiento del Covid-19 la programación para el abastecimiento fue la adecuada para su establecimiento?	(SI) (No)	(SI) (No)	(SI) (No)	(SI) (No)
3	¿Según su Informe de consumo integrado (ICI) la Red de Salud adquirió los productos farmacéuticos para el tratamiento del Covid -19?	(SI) (No)	(SI) (No)	(SI) (No)	(SI) (No)
4	¿Ante situaciones de falta de productos farmacéuticos Covid-19 o riesgo de desabastecimiento, se gestionó requerimientos excepcionales o redistribuciones internas para fines de reposición?	(SI) (No)	(SI) (No)	(SI) (No)	(SI) (No)
5	¿En su establecimiento de salud realizan los inventarios utilizando los criterios de actualización periódica del registro y la elaboración técnica de requerimiento?	(SI) (No)	(SI) (No)	(SI) (No)	(SI) (No)
6	¿El stock de los productos farmacéuticos Covid -19 en su establecimiento durante el periodo 2021 cubrió la demanda?	(SI) (No)	(SI) (No)	(SI) (No)	(SI) (No)
7	¿Cuál fue el tiempo de reposición de los productos farmacéuticos Covid- 19 a partir de sus requerimientos?	(SI) (No)	(SI) (No)	(SI) (No)	(SI) (No)

Nombre del Juez: Luis Cesar Saavedra Cortez
 Máximo Grado académico: MAESTRO EN GESTION DE LOS SERVICIOS SALUD
 DNI: 17189705
 Observaciones:

Firma: 
 DNI: 17189705



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Jefe de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra previamente inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	SAAVEDRA OLORTEGUI
Nombres	LUIS CESAR
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	18189705

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
Rector	LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION
Secretario General	SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Fecha de Expedición	15/03/19
Resolución/Acta	0053-2019-UCV
Diploma	052-057472
Fecha Matrícula	22/04/2017
Fecha Egreso	12/08/2018

Lugar y fecha de emisión de la presente constancia
Santiago de Surco, 15 de Mayo de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000735021

JESSICA MARTHA ROJÁS BARRUETA
JEFA
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado
Fecha: 15/05/2022 23:17:53-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Ficha de validación de instrumento cualitativo - Guía de entrevista

ITEM	PREGUNTAS	Consistencia lógica	Credibilidad	Auditabilidad o conformabilidad	Transferibilidad
1	¿Considera usted que los productos farmacéuticos seleccionados en el listado de bienes esenciales para el manejo y tratamiento del Covid-19 es el adecuado para su establecimiento?	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)
2	¿De acuerdo al listado de bienes esenciales para el manejo y tratamiento del Covid-19 la programación para el abastecimiento fue la adecuada para su establecimiento?	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)
3	¿Según su Informe de consumo integrado (ICI) la Red de Salud adquirió los productos farmacéuticos para el tratamiento del Covid -19?	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)
4	¿Ante situaciones de falta de productos farmacéuticos Covid-19 o riesgo de desabastecimiento, se gestionó requerimientos excepcionales o redistribuciones internas para fines de reposición?	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)
5	¿En su establecimiento de salud realizan los inventarios utilizando los criterios de actualización periódica del registro y la elaboración técnica de requerimiento?	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)
6	¿El stock de los productos farmacéuticos Covid -19 en su establecimiento durante el periodo 2021 cubrió la demanda?	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)
7	¿Cuál fue el tiempo de reposición de los productos farmacéuticos Covid- 19 a partir de sus requerimientos?	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)	<input checked="" type="checkbox"/> (No)

Nombre del Juez: Lizeth MEJIA ABANTO

Máximo Grado académico: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

DNI: 41751595

Observaciones:

Firma:

DNI: 41751595



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Jefe de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra previamente inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	MEJIA ABANTO
Nombres	LIZETH
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	41751595

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
Rector	LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION
Secretario General	SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Fecha de Expedición	28/12/18
Resolución/Acta	0451-2018-UCV
Diploma	052-051593
Fecha Matricula	22/04/2017
Fecha Egreso	12/08/2018



CÓDIGO VIRTUAL 0000722907

Lugar y fecha de emisión de la presente constancia
Santiago de Surco, 06 de Mayo de 2022

JESSICA MARTHA ROJÁS BARRUETA
JEFA
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 08/05/2022 11:21:32-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde Internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Ficha de validación de instrumento cualitativo - Guía de entrevista

ITEM	PREGUNTAS	Consistencia lógica	Credibilidad	Auditabilidad o conformabilidad	Transferibilidad
1	¿Considera usted que los productos farmacéuticos seleccionados en el listado de bienes esenciales para el manejo y tratamiento del Covid-19 es el adecuado para su establecimiento?	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)
2	¿De acuerdo al listado de bienes esenciales para el manejo y tratamiento del Covid-19 la programación para el abastecimiento fue la adecuada para su establecimiento?	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)
3	¿Según su informe de consumo integrado (ICI) la Red de Salud adquirió los productos farmacéuticos para el tratamiento del Covid-19?	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)
4	¿Ante situaciones de falta de productos farmacéuticos Covid-19 o riesgo de desabastecimiento, se gestionó requerimientos excepcionales o redistribuciones internas para fines de reposición?	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)
5	¿En su establecimiento de salud realizan los inventarios utilizando los criterios de actualización periódica del registro y la elaboración técnica de requerimiento?	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)
6	¿El stock de los productos farmacéuticos Covid-19 en su establecimiento durante el periodo 2021 cubrió la demanda?	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)
7	¿Cuál fue el tiempo de reposición de los productos farmacéuticos Covid-19 a partir de sus requerimientos?	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)	<input checked="" type="radio"/> (No)

Nombre del Juez: SEGUNDO DAMIAN ALCANTARA SANCHEZ

Máximo Grado académico: MAESTRO EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

DNI: 40259570

Observaciones:

.....

.....

Firma: 

DNI: 40259570



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Jefe de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra previamente inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	ALCANTARA SANCHEZ
Nombres	SEGUNDO DAMIAN
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	40259570

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
Rector	LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION
Secretario General	SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Fecha de Expedición	28/12/18
Resolución/Acta	0451-2018-UCV
Diploma	052-051582
Fecha Matrícula	22/04/2017
Fecha Egreso	12/08/2018

Lugar y fecha de emisión de la presente constancia
Santiago de Surco, 18 de Mayo de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000739292

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 18/05/2022 10:47:53-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Anexo 6

Tabla de jueces

Nombre	DNI	Grado académico
Saavedra Olortegui Luis Cesar	18189705	Maestro en Gestión de los servicios de la salud
Mejía Abanto Lizeth	41751595	Maestro en Gestión de los servicios de la salud
Alcántara Sánchez Segundo Damián	40259570	Maestro en Gestión de los servicios de la salud

Anexo 7

Constancia de Autorización



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA

Por medio de la presente se precisa que a la Maestrante de la Universidad Cesar Vallejo:

- VIGO TERRONES DE SAAVEDRA, JESSICA LILIANA

Se le autoriza la aplicación de la línea de investigación de la tesis denominada:

**"PROCESOS DE ABASTECIMIENTO Y PRODUCTOS FARMACÉUTICOS
PARA COVID-19 EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-3 DE LA RED
CAJAMARCA – PERÚ, 2021"**

En los servicios de farmacia de los establecimientos de Salud I-3 de la Red Cajamarca. Para obtener el grado de Maestro en la línea debida. Se extiende la presente para los debidos fines ante la Universidad.

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED INTEGRADA DE SALUD CAJAMARCA

Q.F. Pedro Pablo Alvarado Paredes
Director General de la Red Integrada de Salud

Anexo 8

Formato de consentimiento

┌
EXPRESION DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
└

YO,.....

con DNI.....en condicion de:

del Establecimiento de Salud:.....

Sere participe del trabajo de investigación de “Procesos de abastecimiento y productos farmacéuticos para Covid-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca – Perú, 2021”, brindando la información solicitada que será unicamente para el análisis de resultados guardando la confiabilidad. En tal sentido he sido informado de las pautas para el presente trabajo de Investigacion antes mencionada.

Cajamarca, Junio del 2022

.....
Firma del entrevistado
DNI-----

.....
Entrevistador

Anexo 9

Ficha de evaluación de las entrevistas

De la pregunta 1:

¿Considera usted que los productos farmacéuticos seleccionados en el listado de bienes esenciales para el manejo y tratamiento del COVID-19 es el adecuado para su establecimiento?

Tabla 9

Pregunta 1

Cargo del entrevistado	Respuesta transcrita	Código 1 Es la adecuada o confirma con un Si	Código 2 No es la adecuada por diferentes motivos
Químico farmacéutico 1	Sí, porque en cuanto a medicamentos se utilizaron para el tratamiento de los pacientes por ejemplo el Paracetamol fue el más recomendado.	Si cumple	
Químico farmacéutico 2	Sí, porque se entregaron a los pacientes que lo requirieron, como es el caso de Paracetamol y Azitromicina.	Si cumple	
Químico farmacéutico 3	No porque no se tenía conocimiento de tratamientos, nos enviaron medicamentos que luego fueron sacados de los protocolos de tratamiento y nos hemos quedado con esos productos farmacéuticos.		Si cumple
Químico farmacéutico 4	Sí porque permitió tratar a pacientes con Covid-19 y hemos logrado la recuperación de muchos	Si cumple	
Químico farmacéutico 5	Sí, porque permitió cubrir los tratamientos dado por los médicos tratantes a los pacientes positivos a COVID-19.	Si cumple	
Químico farmacéutico 6	Sí, se adecuo a los tratamientos que se brindó a los pacientes.	Si cumple	
Químico farmacéutico 7	Sí, porque desde el momento que salió el listado los médicos se abocaron a los protocolos.	Si cumple	

De la pregunta 2:

¿De acuerdo al listado de bienes esenciales para el manejo y tratamiento del Covid-19 la programación para el abastecimiento fue la adecuada para su establecimiento?

Cargo del entrevistado	Respuesta transcrita	Código 1 Es la adecuada o confirma con un Si	Código 2 No es la adecuada por diferentes motivos
Químico farmacéutico 1	Sí, porque permitió tener los medicamentos en el centro de salud durante todo el año.	Si cumple	
Químico farmacéutico 2	No fue la adecuada ya que la demanda fue más alta en el establecimiento		Si cumple
Químico farmacéutico 3	No fue la adecuada, ya que nuestros consumos se habían elevado, no contaban con todos los insumos que implicaban los tratamientos incluso hemos reemplazo algunos medicamentos en los tratamientos por falta de stock del listado.		Si cumple
Químico farmacéutico 4	Sí, se realizó programación para hacer los tratamientos esto lo realiza en la Red Cajamarca.	Si cumple	
Químico farmacéutico 5	Realizaron las programaciones, pero la atención fue de acuerdo a demanda		Si cumple
Químico farmacéutico 6	No, fue la adecuada por parte de la Red.		Si cumple
Químico farmacéutico 7	No, la programación lo realizo la RED, hubo mucha desorganización.		Si cumple

De la pregunta 3:

¿Según su Informe de consumo integrado (ICI) la Red de Salud adquirió los productos farmacéuticos para el tratamiento del COVID -19?

Cargo del entrevistado	Respuesta transcrita	Código 1 Es la adecuada o confirma con un si	Código 2 No es la adecuada por diferentes motivos
Químico farmacéutico 1	Si, porque permitió tener los medicamentos en el centro de salud durante todo el año.	Si cumple	
Químico farmacéutico 2	Si, tuvimos los medicamentos necesarios.	Si cumple	
Químico farmacéutico 3	Según el consumo sí, pero como cambiaron los protocolos de tratamiento nos quedamos con algunos productos farmacéuticos.		Si cumple
Químico farmacéutico 4	Si, se contaba con los productos necesarios para los tratamientos.	Si cumple	
Químico farmacéutico 5	Si estaban abastecidos en la Red, contaban con los productos para el manejo de pacientes COVID-19, pero no nos atendían con las cantidades requeridas.	Si cumple	
Químico farmacéutico 6	Si, se ha contado con los productos necesarios	Si cumple	
Químico farmacéutico 7	Si, adquirieron contaban con todos los medicamentos necesarios.	Si cumple	

De la pregunta 4:

¿Ante situaciones de falta de productos farmacéuticos COVID-19 o riesgo de desabastecimiento, se gestionó requerimientos excepcionales o redistribuciones internas para fines de reposición?

Cargo del entrevistado	Respuesta transcrita	Código 1 realizó	Código 2 no realizó
Químico farmacéutico 1	Si hubo reposición según demanda, así como intercambio con otros centros previa coordinación.	Si cumple	
Químico farmacéutico 2	Si se realizaron coordinaciones con los centros de salud para poder rotar los medicamentos.	Si cumple	
Químico farmacéutico 3	Si, se podía solicitar semanalmente, pero por la demanda había productos que no nos llegaba y al solicitarlo a otro establecimiento de salud no siempre nos podían enviar, pero el hospital COVID Simón Bolívar si nos podía pasar algunos debido a que la mayoría de sus pacientes estaban internados entonces sus tratamientos eran otros y así pudimos cubrir algunos faltantes.	Si cumple	
Químico farmacéutico 4	Si, mensualmente, pero podemos solicitar medicamentos si por demanda se van terminando o solicitarlo de otro centro para cubrir los tratamientos.	Si cumple	
Químico farmacéutico 5	Los requerimientos se realizan cada 60 días, pero si había una necesidad podíamos requerir en cualquier fecha y como Microred tengo 11 establecimientos que pertenecen y realizaba la redistribución con ellos.	Si cumple	
Químico farmacéutico 6	Si, según la necesidad y coordinación previa	Si cumple	
Químico farmacéutico 7	Si se realizaba la solicitud de los productos faltantes previa coordinación con la red aun siendo fuera de fecha, y como Microred manejaba la redistribución con los demás puestos según disponibilidad.	Si cumple	

De la pregunta 5:

¿En su establecimiento de salud realizan los inventarios utilizando los criterios de actualización periódica del registro y la elaboración técnica de requerimiento?

Cargo del entrevistado	Respuesta transcrita	Código 1 si ejecuta	Código 2 No ejecuta
Químico farmacéutico 1	Si se realiza mensualmente.	Si cumple	
Químico farmacéutico 2	Si, se realiza de forma periódica verificando el stock físico con el sistema normalmente cada mes.	Si cumple	
Químico farmacéutico 3	Si se realiza un análisis, y como zona sanitaria se evalúa para realizar la redistribución ya que la información llega acá de todos los puestos que pertenecen a esta zona.	Si cumple	
Químico farmacéutico 4	Si, se sincera los stocks mensualmente	Si cumple	
Químico farmacéutico 5	La Red solicita un inventario anual, pero hacemos todos los meses para conocer los stocks y regularizarlos, para el requerimiento el sistema nos arroja el consumo promedio, pero se evalúa a criterio personal para solicitar.	Si cumple	
Químico farmacéutico 6	Inventario diario según SISMED, el requerimiento según evaluación a criterio y situación del producto.	Si cumple	
Químico farmacéutico 7	El Inventario se realiza de forma mensual y uno anual para la RED donde todo queda conforme tanto físico como sistema, el requerimiento se realiza a criterio personal si me baso al ICI, pero evalúo según necesidad.	Si cumple	

De la pregunta 6:

¿El stock de los productos farmacéuticos COVID-19 en su establecimiento durante el periodo 2021 cubrió la demanda?

Cargo del entrevistado	Respuesta transcrita	Código 1 Es la adecuada	Código 2 No es la adecuada
Químico farmacéutico 1	No hubo desabastecimiento, es más realizamos campañas y brindamos medicamentos a los pacientes que lo requerían.	Si cumple	
Químico farmacéutico 2	En sus mayorías, pero por ejemplo Clorfenamina hubo un mes que no contábamos.	Si cumple	
Químico farmacéutico 3	No se ha cubierto la demanda porque no se ha cubierto la atención		Si cumple
Químico farmacéutico 4	Si contábamos con los medicamentos necesarios para entregar a los pacientes.	Si cumple	
Químico farmacéutico 5	Si, se contó con los productos necesarios para tratamiento de pacientes positivos a COVID-19.	Si cumple	
Químico farmacéutico 6	Si, la mayoría de productos, ejemplo Azitromicina en tabletas hubo desabastecimientos por un periodo corto creo que de una semana aproximadamente.	Si cumple	
Químico farmacéutico 7	Si, se contaba con los medicamentos según la prescripción de los médicos.	Si cumple	

De la pregunta 7:

¿Cuál fue el tiempo de reposición de los productos farmacéuticos COVID-19 a partir de sus requerimientos?

Cargo del entrevistado	Respuesta transcrita	Código 1 mayor a 1 mes	Código 2 menor a 1 mes
Químico farmacéutico 1	Normalmente 3 semanas, sin embargo, si había necesidad se hacía una solicitud y era casi inmediato.		Si cumple
Químico farmacéutico 2	De acuerdo al cronograma de distribución de la Red que eras en el mes, en caso sea urgente llamábamos para ir al almacén a recoger lo necesario.		Si cumple
Químico farmacéutico 3	Al inicio semanalmente o de acuerdo a demanda		Si cumple
Químico farmacéutico 4	La solicitud se realiza mensualmente y la entrega a las 2 o 3 semanas		Si cumple
Químico farmacéutico 5	20 días después del requerimiento		Si cumple
Químico farmacéutico 6	Según fechas programadas por el almacén de abastecimiento nosotros lo hacíamos 27 o 28 y se hacía esto dejando un mes y la entrega era a las 2 o 3 semanas desde el requerimiento salvo necesidad urgente podíamos requerir 5 productos máximo fuera de estas fechas		Si cumple
Químico farmacéutico 7	Los requerimientos cada 2 meses y demora 20 días la entrega, excepto las necesidades extemporáneas que eran casi inmediatas		Si cumple



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RIOS RIOS SEGUNDO WALDEMAR, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Procesos de abastecimiento y productos farmacéuticos para COVID-19 en establecimientos de salud I-3 de la Red Cajamarca – Perú, 2021", cuyo autor es VIGO TERRONES DE SAAVEDRA JESSICA LILIANA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

LIMA, 06 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RIOS RIOS SEGUNDO WALDEMAR DNI: 06799562 ORCID 0000-0003-1202-5523	Firmado digitalmente por: SWRIOSR el 17-08-2022 16:39:38

Código documento Trilce: TRI - 0396994