



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Gestión farmacéutica y acceso a los medicamentos esenciales en el
área funcional farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022.

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

AUTOR:

Isuiza More, José Martin (Orcid//:0000-0001-8126-2800)

ASESORA:

Dra. Díaz Mujica, Juana Yris (Orcid//:0000-0001-8268-4626)

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 Dios, por permitirme cumplir esta meta profesional. A mi asesora por su apoyo incondicional. A mi querida madre que es mi inspiración de ser el mejor ejemplo de vida para ella. A toda mi familia que ha me acompañado en este camino.

Agradecimiento

Con la institución por todo el conocimiento impartido, a mi institución laboral por el apoyo con la información brindada para la realización del presente trabajo de investigación y al asesor de investigación por su paciencia en la corrección de la tesis.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	17
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos	20
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	38
ANEXOS	48

Índice de tablas

Tabla 1. Expertos de la evaluación de la validez de los instrumentos.	pág. 19
Tabla 2. Estadística de fiabilidad de las variables	20
Tabla 3. Distribución de frecuencias de Gestión farmacéutica	21
Tabla 4. Distribución de frecuencias de las dimensiones V1	23
Tabla 5. Distribución de frecuencias de Acceso medicamentos	24
Tabla 6. Distribución de frecuencias de las dimensiones de V2	25
Tabla 7. Tablas cruzadas Gestión farmacéutica * Disponibilidad del medicamento	26
Tabla 8. Prueba de contraste para la Hipótesis General	27
Tabla 9. Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 1	28
Tabla 10. Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 2	28
Tabla 11. Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 3	29
Tabla 12. Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 4	30
Tabla 13. Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 5	30

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Diseño correlacional tipo transeccional o transversal	17
Figura 2. Distribución de frecuencias de Gestión farmacéutica	22
Figura 3. Distribución de frecuencias de las dimensiones V1	23
Figura 4. Distribución de frecuencias de Acceso medicamentos	24
Figura 5. Distribución de frecuencias de las dimensiones de la V2	25

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo de Determinar la relación entre la gestión farmacéutica y el acceso a los medicamentos esenciales en el área funcional de farmacia en el hospital de ventanilla,2022. Regida bajo el enfoque cuantitativo, tipo de investigación Básica, nivel correlacional, método hipotético-deductivo, diseño No experimental y alcance transversal, la muestra es por encuesta constituida la población por 60 trabajadores del área funcional de farmacia del Hospital de Ventanilla, con dos instrumentos validados por juicio de expertos con experiencia en el campo farmacéutico. Los resultados indicaron un valor de significancia de $p=0.000$ y es menor de 0.05; por lo tanto, existe relación entre la gestión farmacéutica y el acceso a medicamentos esenciales. Teniendo una correlación positiva moderada de 0,599 para Rho de Spearman.

Palabras clave: Gestión farmacéutica, Acceso a medicamentos, medicamento esencial

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between pharmaceutical management and access to essential medicines in the functional area of pharmacy at the Ventanilla Hospital, 2022. Governed under the quantitative approach, Basic research type, correlational level, hypothetical-deductive method, Non-experimental design and cross-sectional scope, the sample is by survey constituted by the population of 60 workers from the functional pharmacy area of the Hospital de Ventanilla, with two instruments validated by the judgment of experts with experience in the pharmaceutical field. The results indicated a significance value of $p=0.000$ and it is less than 0.05; therefore, there is a relationship between pharmaceutical management and access to essential medicines. Having a moderate positive correlation of 0.599 for Spearman's Rho

Keywords: pharmaceutical management, drug access, essential drug

I. Introducción

El 30% de la población mundial no tiene acceso a medicamentos básicos y vitales, sin embargo, sólo en África, alrededor de 320 millones de pobladores tienen acceso a medicamentos. Las disparidades de los países en vía de desarrollo o países desarrollados tienen acceso a la atención sanitaria: en un 20% de la población mundial, lo que representa una renta per cápita de 400 dólares en los países desarrollados, mientras que una renta per cápita de cuatro (4) dólares en los países en vías de desarrollo. En función de lo anteriormente mencionado, se dedujo que existen alrededor de 15 millones de personas que mueren cada año por enfermedades infecciosas con tratamientos existentes (Valenzuela, 2019).

La admisión de los medicamentos no sólo se refiere a las existencias físicas de productos, sino que también incluye una serie de aspectos relacionados con el paciente, como el diagnóstico, la prescripción, la disponibilidad del medicamento, la información, costo, características que los sistemas sanitarios considerados al momento del desarrollo estrategias de gestión para proteger la salud y mejorar la calidad de vida. Como en el caso de Brasil, representa una estrategia nacional y un derecho fundamental de los ciudadanos, el acceso a medicamentos y atención farmacéutica dentro de un sistema sanitario unificado. México no cuenta con un sistema farmacéutico nacional, por lo cual se están desarrollando varias estrategias relacionadas al suministro y provisión de medicamentos en el sector público (Ayala, 2022).

Así mismo, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) señaló que, en Perú y en otros países del mundo, existen desigualdades en las regularidades para la garantía de los medicamentos, agravadas por la pobreza: en 2007 era del 39,9% a nivel nacional, del 56,2% en las zonas rurales, 48,4% en la zona selvática y del 60,1% en la sierra (Tomairo, 2018). La población peruana más vulnerable no tiene acceso a los medicamentos. Entre marzo y mayo de 2014, en 181 corporaciones de salud (hospitales y clínicas), por lo cual, el 42,9% de los usuarios y puntos de ventas de farmacias informaron que no adquirieron medicamentos en la entidad de salud donde

fueron atendidos y recibieron una receta porque la farmacia no tenía el medicamento en stock. El 24,5% dijo que no había farmacia en el centro en el que fueron atendidos y el 13,6% indicó que el médico le aconsejó que, comprara los medicamentos externamente al centro de salud (Tomairo, 2018).

Una vez vistos los problemas relacionados con el acceso a los medicamentos, en este estudio se quiere saber más sobre la administración de medicamentos y, por tanto, cómo perciben los trabajadores del hospital el acceso a los mismos. Cabe señalar que la administración farmacéutica está a cargo del farmacéutico, que es responsable de la correcta disposición de los medicamentos y de su suministro según la DM N° 1240-2004/MINSA, que estableció que la disponibilidad de medicamentos esenciales, su regulación y la promoción del uso racional son las principales tareas del farmacéutico (Valer, 2019). Por otra parte, el conocer el estado de acceso a medicamentos dentro del Hospital de Ventanilla, constituye un pilar básico para la rápida fijación de las carencias y perspectivas de calidad del apoyo brindado, en la zona de la farmacia del Hospital de Ventanilla. De igual forma, todos los resultados obtenidos a través del estudio, ayudaran a formar lineamientos para mejorar la práctica laboral.

PG: ¿Cuál es la relación entre la gestión farmacéutica y acceso a los medicamentos esenciales en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022? **P.E:** ¿Cuál es la relación entre la gestión farmacéutica y la disponibilidad de medicamentos en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022 ?; ¿Cuál es la relación entre la gestión farmacéutica y uso racional de medicamentos en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022 ?; ¿Cuál es la relación entre la gestión farmacéutica y los precios asequibles en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022?; ¿Cuál es la relación entre la gestión farmacéutica y el financiamiento sostenible en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022?; ¿Cuál es la relación entre la gestión farmacéutica y los sistemas fiables de suministro en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022?.

Respecto al enfoque teórico que justifica la investigación sobre la gestión farmacéutica, se precisarán las bases teóricas sustentadas de Rowlands et al. (2018), cuyo papel mencionó el foco de interés hacia el logro de la calidad, lo cual permitirá generar nuevas posturas respecto a la importancia de contar con una gestión eficiente y eficaz en materia de salud. En cuanto a lo práctico, permite al hospital conocer el estado de la gestión farmacéutica y si esta mejora el acceso a los medicamentos, esto le ayudará a la institución a tomar medidas adecuadas para asegurarse que las variables posean un buen nivel y se mantengan en un futuro. Para lo metodológico, la investigación aportará instrumentos de investigación validados y que se ajustan al contexto peruano, por ello pueden ser utilizados en otras investigaciones similares aplicadas en otros hospitales.

A continuación, se plantearon los objetivos de la presente tesis, siendo el objetivo general: Determinar la relación entre la gestión farmacéutica y el acceso a los medicamentos esenciales en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022. **O.E:** Determinar la relación entre la gestión farmacéutica y la disponibilidad de medicamentos en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022; Determinar la relación entre la gestión farmacéutica y uso racional de medicamentos en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022; Determinar la correlación entre la gestión farmacéutica y los precios asequibles en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022; Determinar la correlación entre la gestión farmacéutica y el financiamiento sostenible en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022; Determinar la correlación entre la gestión farmacéutica y los sistemas fiables en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022.

Finalmente, se plantearon las hipótesis de la presente tesis, siendo la hipótesis general: La relación entre la gestión farmacéutica y el acceso a los medicamentos esenciales en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, es positiva y significativa. **H.E:** Existe relación entre la gestión farmacéutica y la disponibilidad de medicamentos en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022;

Existe relación entre la gestión farmacéutica y uso racional de medicamentos en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022; Existe relación entre la gestión farmacéutica y los precios asequibles en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022; Existe relación entre la gestión farmacéutica y el financiamiento sostenible en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022; Existe relación entre la gestión farmacéutica y los sistemas fiables en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022.

II. Marco Teórico

En primera instancia, se procede a presentar los antecedentes nacionales que sustentan el estudio, teniendo en primer lugar a Lozano (2020) dio a conocer un estudio que buscó mencionar la categoría de la administración de medicinas fundamentales de un centro de salud en Piura. Metodológicamente admitió la cuantificación de datos y el diseño se vio enmarcado dentro de uno no experimental. Los resultados evidenciaron que, la administración de medicamentos tuvo un nivel regular del 68% de los encuestados, asimismo, se catalogó como ineficiente en 27%. Concluyó que, los encargados deben estar coordinados para cumplir con los requisitos y conseguir una administración eficiente de abastecimiento de los principales medicamentos.

Ríos (2020) cuya investigación buscaba dar a conocer correlación entre la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en un Hospital de Moyobamba. La investigación fue de tipo básico, bajo un diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional, arrojando como resultado que el estado de la gestión de suministro y el nivel de disponibilidad de medicamentos, en promedio es regular con 54%. Finalmente concluyó que: Existe relación significativa entre las dimensiones de estudio; con un valor del ρ de Spearman de 0.903.

Cruz y Delgado (2020) elaboraron un estudio que tuvo como intención la gerencia de insumos y medicamentos en redes de salud. Metodológicamente se basó

en una revisión documental y el diseño se vio englobar dentro de uno no experimental. Los resultados indicaron que, el 60% de los estudios vinculados expresaron que, los tipos de consumo repercuten en la vida sostenible en el ámbito de la crisis económica, derivado de los tipos de consumidores, condiciones políticas, consecuencias de la contaminación, efectos sociales distinto en los diversos países del mundo, lo cual representa un indicador fundamental para la atención equitativa en el país. Concluyeron que, el consumo de medicinas depende del comportamiento que tenga cada individuo.

Tenorio et al. (2020) publicaron la temática que midieron los montos relacionados a la venta de los principales medicamentos para la administración y procedimiento efectivos ante el COVID-19 en droguerías peruanas privadas y públicas. Metodológicamente permitió la descripción del objeto de estudio y el diseño se vio enmarcado dentro de uno no experimental. Los resultados indicaron que, para casos leves en donde se usaba ivermectina, azitromicina, paracetamol e hidroxicloquinase evidenciaron costos de S/ 0,04 y S/ 23,81 en farmacias públicas, no obstante, en farmacias privadas se evidenciaban en S/ 1,00 y S/ 36,00, demostrando que los precios establecimientos privados eran estaban hasta 10 veces por encima de los públicos. Concluyeron es necesario aplicar medidas regulatorias para optimizar el acceso a medicamentos.

Ugarte (2019) ejecutó un estudio que se centró en brindar alternativas para optimizar la adquisición de medicamentos en Perú. Metodológicamente el estudio fue explicativo y el diseño se enmarcó dentro de uno no experimental. Destacó que, el 70% es del mercado público y el 30% del mercado privado. Se consideró que, las primordiales dificultades con respecto al acceso de medicamentos en el Perú son las medicinas oncológicas, para enfermedades extrañas o barreras en el mercado privado de medicinas, entre otros. Concluyó que, como estrategias para optimizar el acceso a medicamentos se encuentran la actualización y ampliación periódica del calendario de inmunizaciones, aumento de oferta de medicamentos en farmacias públicas, parámetros de precios coherentes y mejorar la provisión de medicinas para enfermedades raras.

Tomairo (2018) avocó su estudio hacia la identificación de la eficiencia referente a la gestión farmacéutica y el nivel de acceso que pueden tener los usuarios de la red de hospitales del DIRESA Callao. Ante ello, se enfocó hacia lo cuantitativo, aplicado, descriptivo y correlacional, a través de una muestra tomada bajo el criterio probabilístico y cuyo valor fue de 268 participantes. El baremado de los niveles se englobó en nivel bajo, regular y óptimo para calificar la gestión farmacéutica, obteniendo un resultado regular en todos los casos; mientras que las correlaciones por medio de la prueba V de Cramer arrojaron un p-valor superior a 0,05, indicando que existía una relación que era estadísticamente representativa entre ambas variables.

Para el desarrollo del marco teórico se realizó una revisión minuciosa de trabajos previos a la presente tesis internacionales; dentro de los trabajos internacionales destaca el Kretchy et al. (2021) quienes hicieron referencia a la intención dar a conocer el estado de la atención farmacéutica de las farmacias comunitarias a pacientes. Metodológicamente permitió la descripción del fenómeno de estudio y el diseño se vio englobado dentro de uno no experimental. Destacó que, motivada a la demanda generalizada de la pandemia, pacientes que habían solicitado cambios en sus medicinas se han quedado con recetas anteriores. Los pacientes que fueron afectados recibirían un suministro de medicinas continuos recetados y es en este momento en donde se deben encargar las farmacias comunitarias revisar las recetas y ofrecer un manejo adecuado de revisión de medicinas. Concluyeron que, el apoyo de los farmacéuticos en el manejo de medicinas de enfermedades crónicas es fundamental para aliviar la carga de enfermedades comunes.

Montealegre (2021) dio a conocer en su investigación el estado de la accesibilidad de los medicinas en naciones en vías de desarrollo. Metodológicamente permitió un acercamiento documental y el diseño se vio englobado dentro de uno no experimental. Encontró que, la industria farmacéutica tiene como responsabilidad y finalidad social generar beneficios a los accionistas. En el sector industrial, más que en ninguna otra, hay que equilibrar dos aspectos fundamentales: el beneficio como negocio y el suministro de medicamentos para satisfacer las necesidades sanitarias

vitales y básicas de la población. Concluyó que se deben generar políticas regulatorias y realmente atender a las demandas de la población.

Jiménez (2020) cuyo objetivo fue presentar el acceso a los medicamentos en América Latina, con especial atención al caso de Costa Rica. Se trató de un proyecto de documentación de investigación que utiliza un enfoque de investigación cualitativa y material seleccionado por palabras clave de las bases de datos de publicaciones científicas. El informe concluyó que los esfuerzos no son suficientes para lograr un acceso equitativo a los medicamentos; todavía hay una serie de desigualdades evitables en el acceso a los escasos recursos y a los medicamentos más costosos. En Costa Rica existen las mismas dificultades que en otros países de la región, por lo tanto, se debe abordar la desigualdad del comportamiento de algunos grupos de la población y el desarrollo de las estrategias educativas adecuadas para el uso racional de los medicamentos, y mecanismos adecuados para controlar los altos precios de los medicamentos.

Ledezma (2020) se centró en identificar estrategias para facilitar el acceso a medicamentos caros o patentados en interés de la salud pública. La metodología se documentó y siguió los pasos de una revisión sistemática. Se precisaron 62 artículos, así mismo, se incluyeron 18 artículos más y cinco (5) referencias adicionales. La conclusión es que se identificaron las estrategias más importantes para propiciar la entrada de medicamentos protegidos por patentes y costosos de la salud pública, la negociación centralizada de precios, el apoyo financiero público, y el desarrollo de un mercado nacional de medicamentos genéricos.

Pacheco (2020) se propuso a determinar el objetivo de la investigación fue aclarar el estado actual del sistema de salud en Colombia relacionado con los controles de los costos de medicamentos y su impacto en la protección del derecho fundamental a la salud. Las investigaciones tuvieron un enfoque documental y un instrumento basado en preguntas vinculadas a la investigación. Por lo tanto, se puede concluir que el estado colombiano no garantiza a sus ciudadanos el derecho fundamental a la salud, ya que este derecho se ve amenazado por la falta de funcionamiento de la autoridad

administrativa competente y la falta de aplicación a través de acciones legales. En función de lo anteriormente señalado, el derecho a la salud de forma sostenible es una tarea importante que requiere un enfoque concienzudo de todos los aspectos que pueden conducir a su realización y garantía para los ciudadanos colombianos.

Awucha et al. (2020) dieron a conocer una investigación que se encargó de examinar los efectos de la situación presentada por COVID-19 en la facilidad para acceder a las medicinas esenciales. Metodológicamente permitió la descripción del fenómeno de estudio y el diseño se vio enmarcado dentro de uno transversal. Los resultados indicaron que, el 2% de los participantes que padecían enfermedades graves tuvo complejidad al momento de acceder a las medicinas esenciales durante la situación presentada por COVID-19, y el 84% evidenció un deterioro de las condiciones de salud motivado a lo difícil de acceder a sus medicinas. Del mismo modo, el 77% de los encuestados percibió un incremento en el precio de las medicinas. Concluyeron que, la situación presentada por COVID-19 aunado con la escasez de transporte, el costo elevado de medicinas, disminución de ingresos y miedo a contagiarse del virus fueron desafíos considerados importantes para la accesibilidad de medicamentos.

Perehudoff (2020) efectuó una investigación que tuvo como propósito estudiar cómo el derecho internacional y las políticas de los principales fármacos de la OMS se incorporan a la asequibilidad de medicamentos. Metodológicamente se basó en la revisión documental y el diseño se vio englobado dentro de uno no experimental. Los resultados indicaron que, de los 12 principios de la ley de Derechos Humanos para el acceso a los medicamentos se encuentra acorde a la inconsistencia de los tribunales nacionales e incompatibilidad con el derecho internacional. Concluyó que, cada gobierno debe garantizar el acceso de medicamentos esenciales a quienes no puedan costearlo, asimismo, controlar los precios, priorizando reembolso de medicamentos centrado en la rentabilidad.

Roth et al. (2018) se propuso a ejecutar un estudio que se encargó de estudiar y analizar el acceso mundial a los medicamentos esenciales. Metodológicamente se

basó en una revisión documental y el diseño se vio enmarcado dentro de uno no experimental. Destacaron que, la tercera porción de la población mundial se ve afectado por el acceso oportuno a medicinas de buena calidad. Se considera necesaria la aplicación de prácticas regulatorias, así como desarrollar infraestructura de apoyo para favorecer la implementación, fortalecer la puntualidad y eficiencia del registro. Concluyeron que, las recomendaciones anteriores pueden incrementar el acceso acorde a productos médicos de calidad asegurada, así como la creación de redes regulatorias para optimizar el registro de comercialización.

Cohen et al. (2018) realizó un estudio que buscó analizar el acceso mundial a medicamentos esenciales para el cáncer infantil. Metodológicamente permitió la cuantificación de datos y el diseño se vio englobado dentro de uno no experimental. Se consultaron los quimioterapéuticos en la lista de medicinas primordiales para niños de la OMS, examinando la disponibilidad de paquetes de medicinas concretados por el comité de expertos autorizado por la OMS para ocho (8) tipos de cáncer pediátricos. Los resultados indicaron diferencias significativas en $p < 0,001$ de las valoraciones regulares de acceso entre los conjuntos de ingresos del banco mundial, y el 42% de los participantes de países de recursos bajos y medianos expresaron puntuaciones de acceso subópticas. Concluyeron que, existe una gran distancia en la disponibilidad práctica de la quimioterapia pediátrica primordial, lo que produce miles de muertes que pueden prevenirse.

A continuación, se prosigue con el análisis de los conceptos teóricos relacionados a las variables que forman parte de la presente tesis, sus dimensiones, teorías y/o enfoques, iniciando con la variable Gestión farmacéutica, de acuerdo a los aspectos teóricos, la farmacia implica una actividad relevante y significativa en relación al paciente y al tratamiento para recuperarse su inmunidad, inicia desde el boticario hasta el moderno farmacéuta, el cual representa un mediador de la calidad, habilidad y actitudes (Jagadeesan y Wirtz, 2021).

El servicio farmacéutico representa el suministro responsable de un tratamiento farmacéutico para garantizar los resultados oportunos que optimicen la calidad de vida del paciente, la prevención de una patología o sintomatología, interrupción del proceso patológico o curación de la enfermedad. Asimismo, contempla el proceso mediante el cual un farmacéuta colabora con un paciente por medio de un diseño y monitoreo de un plan específicos para cada paciente (Opanga et al., 2021).

Entre las funciones primordiales del farmacéuta se vincula con prevenir los riesgos iatrogénicos prevenibles, por medio de la introducción a una red epidemiológica de errores de medicación, mecanismo de declaración sistemática, para poder desempeñar la vigilancia farmacéutica y clínica en hospitales, atención primaria, oficinas de farmacia, fortalecer el rol del químico farmacéutico como informador de prescriptores, miembros del sistema sanitario y pacientes. El farmacéutico tiene el deber de aconsejar al paciente sobre el uso correcto del medicamento (Beran et al., 2018).

Ahora bien, la gestión se encuentra considerada como un grupo de mecanismos que incorporan a las diferentes áreas de una empresa, dichos procesos representan una guía para el logro de las metas de una entidad y llevar a cabo un estudio de los resultados obtenidos. Por tal motivo, se sabe por gestión que, es una herramienta que adjunta diferentes ciclos de administración, correspondiendo a un elemento relevante de la administración (Kefale y Shebo, 2019; Ciquero, 2021).

La gestión farmacéutica es una labor importante y fundamental del químico farmacéutico, para el abastecimiento de fármacos, centrada en los pacientes y el progreso de su salud. Asimismo, la gestión farmacéutica contempla un grupo de recursos y mecanismos empleados y expertos para poder conseguir el cumplimiento de estos conllevará a conservar una correcta disposición de medicinas y optimizar la solicitud en la asistencia para consolidar una calidad óptima (Rowlands et al., 2018).

La gestión farmacéutica en las etapas supremas de la pandemia de COVID-19, con recursos humanos y materiales más limitados, el entorno de menor tamaño del

volumen de ingreso de medicamentos, hace infaltable la gestión farmacéutica, realizando análisis del cómo afrontar una reorganización, debido al aumento de su dinamismo, así como las habilidades desarrolladas y las enseñanzas aprendidas para enfrentar el futuro (Luna et al., 2020).

La gestión farmacéutica es definida como agregado de acciones que permiten la exigencia de servicios de acuerdo a los objetivos del propósito, además de sumar valor y abastecer productos o valores a los pacientes (Mendoza, 2020).

Por su parte, como primera dimensión se tiene la gestión centrada en el medicamento, la cual implica el uso racional y oportuno de medicinas. El manual de buenas prácticas de dispensación (BPD) generado por la DIGEMID, se enfoca en que los medicamentos deben ser facilitados al usuario con las recomendaciones requeridas para su administración correcta. Al suministrar los medicamentos al usuario responsable de la receta, debe ser manifestada la información necesaria respecto a la dosificación, uso, vía de administración, conservación de la medicina, entre otros. Si es necesario y con la autorización del paciente, se puede llevar a cabo un seguimiento farmacoterapéutico con el objeto de controlar el empleo correcto de las medicinas y prevenir efectos no deseados (Haque et al., 2020).

Se manifiesta que el profesional químico farmacéutico actúa de manera profesional aportando con la tranquilidad del paciente, contribuyendo a prevenir las enfermedades con el ejercicio profesional, buscando ser correctos en su profesión para el beneficio de la sociedad, logrando alcanzar los valores éticos con los conocimientos adquiridos superando y cumpliendo la norma para construir el bienestar del paciente con compromiso haciendo el buen uso de los fármacos (Ministerio de salud, 2020).

De acuerdo con la segunda dimensión, se tiene la gestión centrada al usuario, en donde el farmacéutico como especialista de la salud es el encargado de brindar la información oportuna y recomendaciones acerca del uso y su dosificación, así como efectos secundarios, interacción y la manera de almacenamiento. Del mismo modo, el

farmacéutico puede llevar a cabo control farmacoterapéutico a los usuarios que posiblemente lleven más de un tratamiento para prevenir reacciones secundarias con medicamentos que pueden generar un efecto en la salud del usuario y asimismo optimizar su calidad de vida (Kwon et al., 2018).

Desde esta vista, se conoce las ideas de los usuarios sobre el servicio brindado, apreciando las diversas funciones que realizan los servidores en todo el proceso de atención a los usuarios (Mendoza, 2020).

Afirman que el fundamento del buen servicio y por ende de la buena gestión está basada en sobrepasar las expectativas del usuario, luego de un análisis de la realidad. Aquí radica el papel de la gestión y las estrategias empleadas buscando el compromiso de los trabajadores de hacer buen uso de los recursos que son asignados (González Romo y Iriarte Aguirre, 2020).

Es así que los beneficiarios realizan sus apreciaciones sobre la calidad valorando los diversos procesos de la gestión generando una imagen de la organización evaluada (García-Gil y Velayos-Amo, 2020).

Ahora bien, respecto a la segunda variable el acceso a medicamentos esenciales, en donde se razona que las personas pueden acceder a medicamentos esenciales con precios razonables, en una distancia de viaje coherente, y con disponibilidad en el centro de salud para el uso racional del medicamento. La accesibilidad a las medicinas de la población, constituye la operatividad de un sistema de gestión farmacéutica, que contemple los medicamentos en sí y los servicios farmacéuticos (Soto, 2018).

Los fármacos esenciales son las que satisface las primeras necesidades de la salud en la población. Se seleccionan las pruebas que aseguran la eficacia y rentabilidad semejante a su importancia para la salud pública del país, es así que todo medicamento debe estar a si disponible en todas la cedas sanitarias en cantidades sostenible, que dan su forma farmacéutica, con mejor calidad de garantía y a un precio asequible para los usuarios que adquieran en los establecimientos de salud (Allard,

2018).

La diferencia entre los medicamentos genéricos y los de marca hay una diferencia de precios por parte de los laboratorios que se encargan de la venta, fabricación y comercialización, estas empresas realizan marketing de los productos para obtener una mejor ganancia, sin cambiar su acción terapéutica siendo las mismas a los genéricos fabricados con el mismo principio activo y concentración (Vera, 2019).

Para la segunda variable se consideró como primera dimensión la disponibilidad de los medicamentos esenciales, el cual representa un componente primordial para asegurar la adquisición a la población a los mismos y garantizar la eficacia de la gestión de los sistemas de suministro (Ying et al., 2021).

En los centros de salud la disponibilidad de medicamentos es un pilar fundamental para todo el grupo de la población garantizando el acceso a los medicamentos. (Chire, 2018). Siendo una dificultad crítica para restituir la salud de la población viéndose la falta de medicamentos esenciales, habiendo un fármaco listo para ser utilizado (Salmeron et al., 2016).

Todo el stock de los medicamentos cuenta el saldo disponible al mes de evaluación, a su vez están compartidos en: normo stock se considera la existencia del medicamento igual a la cantidad requerida para el consumo promedio de seis (6) meses. Sobre stock se define la presencia de medicamento es mayor a la cantidad que se requiere para el consumo de seis meses. Sub stock se considera, si la existencia del medicamento es menor a la cantidad requerida para un consumo promedio de seis meses. Y el desabastecimiento es cuando está en cero para atender la demandad del consumidor (Tognoni, 2016).

De segunda dimensión se tiene a la selección y uso racional de los medicamentos, la cual abarca la elaboración de un listado de fármacos principales, por medio de guías de práctica clínica centradas en la evidencia acerca de seguridad, efectividad, calidad y precio (Roth et al., 2018).

La automedicación es definida como el uso de los fármacos, hierbas y otros remedios caseros por influencia y decisión propia sin previa consulta a un profesional de la salud. (Hendri et al., 2018). Sin embargo, hay muchos factores que predisponen la automedicación, por ejemplo: consumo de fármacos para enfermedades que no lo requieran, consumo de dosis inapropiadas (Tritany y Tritany, 2020).

Hay uno de los factores principal que es la presión de nuestros familiares que nos inducen a diversas alternativas para calmar la solución a nuestro problema de salud. Las personas con desconocimiento en salud son más vulnerables a cometer riesgo de automedicación sin medir el riesgo que pueda ocasionar (Jimenez, 2018).

Otro factor que inducen a la automedicación es el desempleo, donde no encontrar un ingreso, no les permite acceder a un seguro social donde les pueda brindar los medicamentos gratuitos y de bajo costo, sin poder acceder a la atención de un profesional médico. Como conocimiento no les permite acceder a la información de los medicamentos que algunas empresas farmacéuticas brinden publicidad que conlleva a que las personas se auto mediquen (Flores, 2021).

La tercera dimensión son los precios asequibles, esta tiene como intención asegurar que los egresos en fármacos de los proveedores de salud, gobiernos y consumidores puedan ser sostenibles y por ende busque conservar la inclusión y equidad de la población de bajos recursos económicos. Es necesaria la aplicación de parámetros de medicamentos genéricos, información de costos, producción local, entre otras alternativas (Srimarty y Mekhum, 2020).

Los países ricos y las industrias poderosas ejercen influencia sobre los países que están en vía de crecimiento para adoptar un amparo de la propiedad científica más estricta. Uno más conocido es el Acuerdo de Libre Comercio de las Américas (ALCA), siendo uno de los acuerdos de mayor extensión (Pedrero y Sanabria, 2021).

La reducción de los costos de los fármacos aboga una mejor inversión para la adquisición de medicamentos, siendo un manejo real de precios diferenciales por el lado de las empresas farmacéuticas, entre la competencia de medicamentos genéricos

y los innovadores por demostrar ser la herramienta más eficaz para disminuir los costos de los medicamentos de manera razonable y por ser de mayor investigación en los países para ayudar a reducir los tratamiento (Montealegre, 2021)

La cuarta dimensión es el financiamiento sostenible busca por medio de procesos de financiación equitativa, el respaldo de los entes gubernamentales, así como métodos de transición y el seguro social (García et al., 2019).

Cuando los mercados de medicamentos cumplen con el periodo de protección sobre un medicamento, surgen rápidamente copias genéricas con el mismo principio activo y a menor precio que el original; esta práctica da lugar a una importante reducción de los ingresos de los laboratorios, los cuales implementan estrategias para renovar sus patentes realizando cambios mínimos en el medicamento, incrementando la eficiencia y otras innovaciones; no pasa lo mismo con los biofarmacos, donde la capacidad de copia exacta es nula y la de producir un medicamento similar es considerablemente inferior; esto se traduce en poca sustitución del producto y en una elasticidad de la demanda relativamente baja (Hovagimian, 2017).

Cabe indicar que los entes públicos del sector salud, obtienen los productos farmacéuticos y dispositivos médicos en forma corporativa, una cantidad de los productos son adquiridos por medio de Compra Corporativa Intersectorial. Se precisa que los productos obtenidos de forma Institucional deben detallar con sustento técnico y aprobados por un comité farmacológico de cada ente siendo aquellos productos que no estén en la lista del Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales (Ministerio de salud, 2020)

Como quinta dimensión se mencionan los sistemas fiables de suministro, los cuales buscan la incorporación de una mezcla de servicios de suministro privado y público para garantizar la provisión regular de medicamentos esenciales (Ozawa et al., 2019).

Hay un periodo de programación de los centros de salud, presentan su cuadro de necesidades con fallas en la estimación de necesidad y clasificación de los bienes

farmacéuticos, esto origina una demora en la consolidación del requerimiento nacional, donde se va a originar un desabastecimiento, pérdida por vencimiento, sobre existencias y problemas en su almacenamiento (Olivares-Collado & Soria-Barreto, 2019).

Con las compras corporativas se mejora el abasto de los productos farmacéuticos, sin embargo, se percibe que las condiciones que rige el proceso estiman cambios y rediseño, al ser adquisiciones muy complejas; esto nos lleva a que los usuario pobre y pobre extremo no estén a su alcance cuando lo requieren en su momento (Larraín et al., 2018).

Otro régimen esta la Ley de Contratación del Estado, donde se establece la modalidad especifica de negociación para la adquisición de medicamentos, tomando en cuenta que se conoce de productos que tienen acontecimiento en la salud y vida de las personas (Romero, Cueva, & Mora, 2022).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

Tipo de investigación

La investigación identificada como básica, cuya intencionalidad es servir de fundamento teórico para otras indagaciones y profundizar los conocimientos, sin que tenga implicancias prácticas o de aplicación inmediata (Arias y Covinos, 2021).

Diseño de investigación

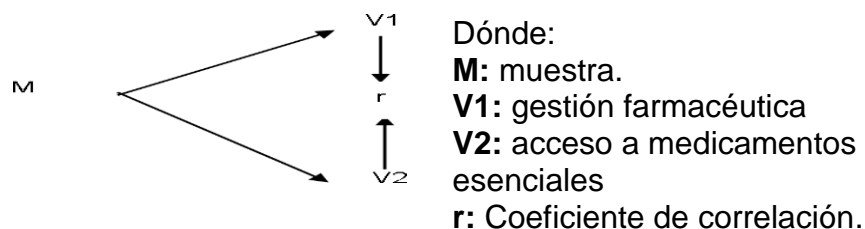
Se suscribe el diseño de investigación como no experimental, de enfoque cuantitativo, lo cual representa que la investigación no manipula las variables de estudio, es decir, la medición de estas se hará sin introducir discrepancia deliberada para obtener la relación entre ambas variables (Hernández et al., 2014).

En cuanto al nivel, será de carácter correlacional de tipo transeccional o

transversal, motivado a que se efectuará en una única instancia, en otras palabras, la obtención de los datos se alcanzará en un mismo momento, solo una vez y sin seguimiento (Arias y Covinos, 2021). En consecuencia, se ceñirá al siguiente diagrama:

Figura 1

Diseño correlacional tipo transeccional o transversal



3.2 Variables y operacionalización

Variable Independiente: Gestión farmacéutica.

Definición conceptual: ocupación notable y fundamental del químico farmacéutico, para el abastecimiento pertinente de medicinas, centrada en el paciente y la mejora de su salud. Asimismo, contempla un grupo de recursos y mecanismos administrativos y técnicos para poder conseguir el cumplimiento de estos conllevará a conservar una correcta disposición de medicinas y optimizar la atención en el servicio para consolidar una calidad óptima (Rowlands et al., 2018).

Definición operacional: puntaje total obtenido a través de un cuestionario sobre gestión farmacéutica el cual consta de 15 ítems distribuidos en dos dimensiones: Gestión centrada en el medicamento, gestión centrada al usuario.

Indicadores: disponibilidad de medicamentos, uso racional de medicamentos, farmacovigilancia. Buenas prácticas de dispensación y seguimiento farmacoterapéutico.

Variable Dependiente: Acceso a medicamentos esenciales.

Definición conceptual: la accesibilidad a las medicinas de la población, constituye la operatividad de un sistema de gestión farmacéutica, que contemple los

medicamentos en sí y los servicios farmacéuticos (Soto, 2018).

Definición operacional: valoración obtenida por medio de un cuestionario sobre acceso a medicamentos esenciales el cual consta de 15 ítems distribuidos en cinco dimensiones: la disponibilidad de medicamentos, uso racional de medicamentos, los precios asequibles, el financiamiento sostenible y sistemas fiables de suministro.

Indicadores: eficacia, lista de medicamentos, gastos sostenibles, financiación equitativa, provisión regular de medicamentos.

3.3 Población, muestra y muestreo

La población, equivale a una gama de elementos demarcados, que han de compartir rasgos distintivos, que los delimita y posibilita precisar soluciones extensivas (Arias, 2016). En el mismo orden de ideas, la población estuvo conformada por 60 trabajadores del área funcional de farmacia del Hospital de Ventanilla.

En cuanto a, la muestra refleja una fracción característica derivada de la población con rigor irrefutable, que propicia generalizaciones en las reflexiones finales (Mucha et al., 2021). En relación a la selección de la muestra, se empleó un muestreo no probabilístico, donde el procedimiento de designación estuvo situado por características demarcadas por el investigador, al margen del criterio estadístico de probabilidad (Bernal, 2016). Estuvo compuesto por 60 trabajadores del área funcional de farmacia del Hospital de Ventanilla.

Criterios de inclusión

Trabajadores del área farmacéutica, técnicos en farmacéuticos, Químicos farmacéuticos, de ambos sexos y con disposición a colaborar en la investigación.

Criterios de exclusión

Trabajadores de otras áreas del Hospital de Ventanilla, trabajadores de otra institución hospitalaria, colaboradores con indisposición en participar en la investigación.

3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

En torno la práctica a emplear, será técnica de la encuesta, el procedimiento

que exige la puesta en práctica de un formulario que contiene una sucesión de inquietudes que contribuye con la concreción de la indagación en el estudio (Sánchez et al., 2018).

A propósito del instrumento, se recurrirá al cuestionario, este se adecua a una colección de situaciones detallada de modo interrogativo, en virtud de las variables que se estiman (Hernández et al., 2014). Al respecto, se elaborarán un cuestionario para cada variable, contentivo cada uno de 15 ítems con escala tipo Likert.

Para obtener la validez y confiabilidad de los instrumentos en la investigación, se valoraron los instrumentos por tres expertos y se determinó el coeficiente Alfa de Cronbach, por medio de un software estadístico, para acceder a la confiabilidad de ambos cuestionarios.

Tabla 1

Expertos de la evaluación de la validez de contenido de los instrumentos.

Experto	Dominio	Decisión
Mg: Oscar Fermín Díaz Aguije.	Gestión De Los Servicios De La Salud	Si existe suficiencia
Mg: Nil charlie, Marañón Pinto.	Gestión De Los Servicios De La Salud	Si existe suficiencia
Mg: Nicolás Cuya Salvatierra.	Gestión De Los Servicios De La Salud	Si existe suficiencia

Nota. Datos obtenidos de la validación de expertos.

Confiabilidad.

Se considerará al Alfa de Cronbach para establecer la confiabilidad de los instrumentos, este tipo de prueba tiene la propiedad de determinar la coherencia de los ítems (afirmación-respuesta), así como fijar proporciones originadas dentro del proceso inferencial (Tuapanta, et al., 2017).

Tabla 2.

Estadística de fiabilidad de las variables: Gestión farmacéutica y Acceso a los medicamentos esenciales.

Estadísticas de fiabilidad		
	α de Cronbach	N de elementos
Variable 1	0,891	15
Variable 2	0,882	15

El valor del α de Cronbach para el instrumento de la variable Gestión farmacéutica es de 0.891 y de la variable Acceso a los Medicamentos esenciales es 0.882 dando a conocer una excelente confiabilidad y coherencia interna.

3.5 Procedimiento

Los procedimientos para este estudio, se realizaron coordinaciones pertinentes con el Director del Hospital de Ventanilla, para obtener su autorización y proceder con la aplicación de los cuestionarios a la muestra. Los cuestionarios estuvieron aplicados de forma presencial y de manera voluntaria a todo el personal del área funcional de farmacia.

3.6 Método de análisis de datos

De acuerdo con el procesamiento de los cálculos inferenciales y descriptivos, se utilizó el software IBM® *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) V25 para el procesamiento de los cálculos básicos a partir de los datos registrados de la aplicación de los instrumentos. Para ello, se definió una prueba de normalidad que proporcione la desviación estándar de los datos y se definió una prueba específica para los escenarios hipotéticos (Romero, 2016). En este sentido, en referencia a la normalidad, las hipótesis alternativas serán pruebas no paramétricas (valor $p < 0,05$;

coeficiente de correlación de Spearman), por último, los datos se presentaron en tablas y figuras.

3.7 Aspectos éticos

Los fundamentos éticos considerados serán los siguientes:

Que todos los participantes en la encuesta no serán expuestos a situaciones de riesgo, tampoco implicados por obligación. El autor declara que la investigación es inédita, de su autoría y distinguirse a cualquier otro estudio. Todos los datos e información son confidenciales y se mantendrán en anonimato, con el fin de ser netamente académico.

Objetividad, motivado a que las observaciones en la investigación, se realizó la atención a criterios técnicos y científicos, para presentar la realidad. Todas las fuentes citadas en el trabajo correspondan al investigador original, para darle validez teórica, mediante presentación de su procedencia bibliográfica (Carrasco, 2017).

IV. Resultados

4.1 Análisis descriptivo:

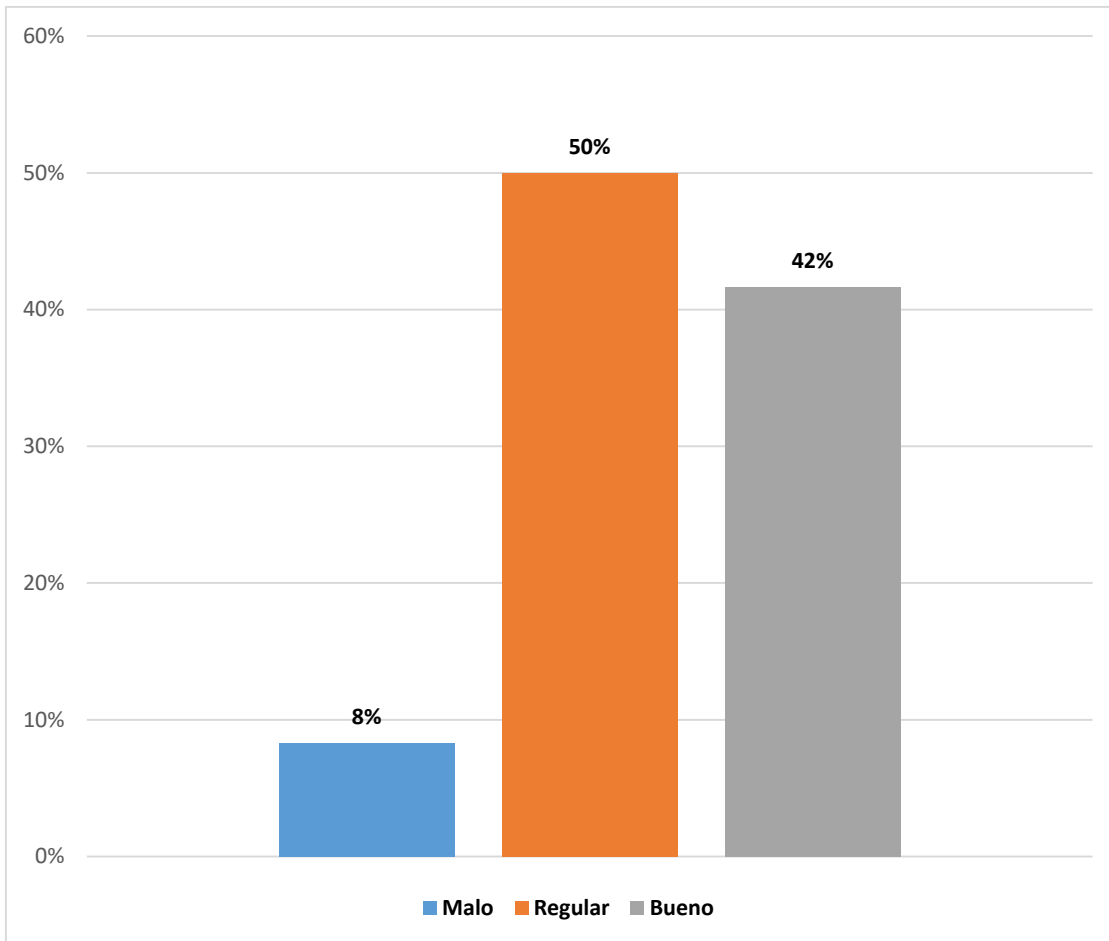
Tabla 3

Distribución de frecuencias de Gestión farmacéutica

Ítems.	Frecuencia	Porcentaje
Malo	5	8.3
Regular	30	50.0
Bueno	25	41.7
Total	60	100.0

Figura 2

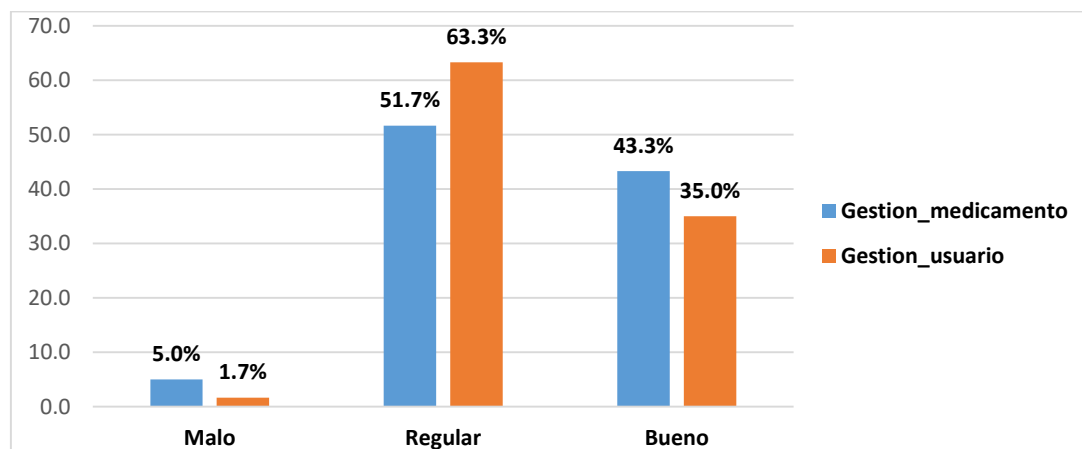
Distribución de frecuencias de Gestión farmacéutica



Según la tabla 3 y figura 2, respecto a la Gestión farmacéutica el 41.7% que son 25 encuestados calificaron como Bueno; el 50.0% que son 30 participantes calificaron como Regular y 8.3% que son 5 participantes calificaron como Malo, a la Gestión farmacéutica en el área funcional farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022.

Tabla 4*Distribución de frecuencias de las dimensiones Gestión farmacéutica*

Ítems.	Gestión medicamento		Gestión usuario	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Malo	3	5.0	1	1.7
Regular	31	51.7	38	63.3
Bueno	26	43.3	21	35.0
Total	60	100.0	60	100.0

Figura 3*Distribución de frecuencias de las dimensiones Gestión farmacéutica*

Según la tabla 4 y figura 3, respecto a la Gestión del medicamento el 43.3% que son 26 encuestados calificaron como Bueno, el 51.7% que son 31 participantes calificaron con Regular y 5.0% que son 3 participantes calificaron con Malo; respecto a la Gestión del usuario el 35.0% que son 21 encuestados calificaron con Bueno, el 63.3% que son 38 participantes calificaron con Regular y 1.7% que es 1 participante calificaron con Malo a la Gestión farmacéutica en el área funcional farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022.

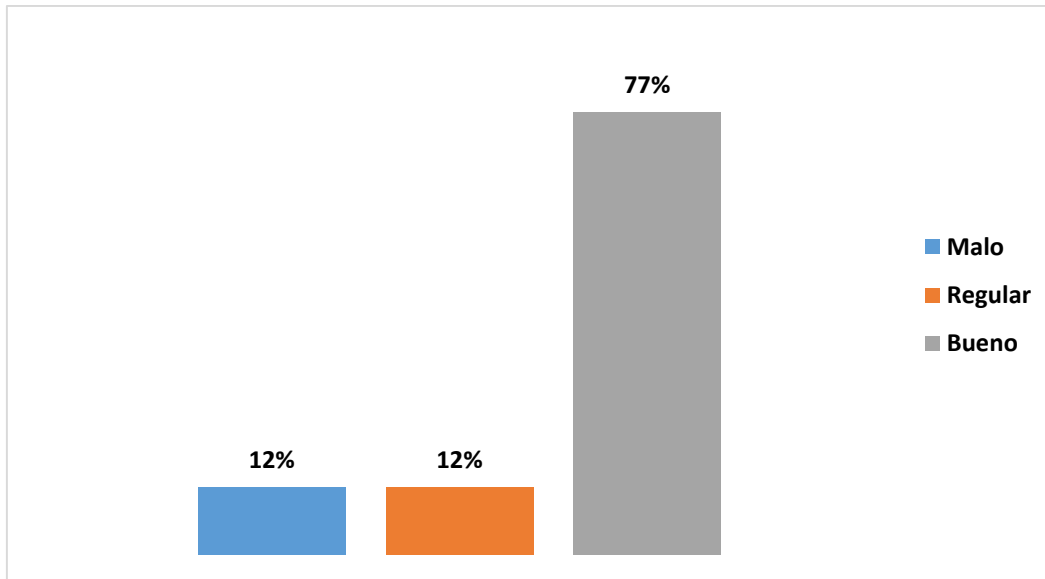
Tabla 5

Distribución de frecuencias de Acceso medicamentos

Ítems.	Frecuencia	Porcentaje
Malo	7	11.7
Regular	7	11.7
Bueno	46	76.7
Total	60	100.0

Figura 4

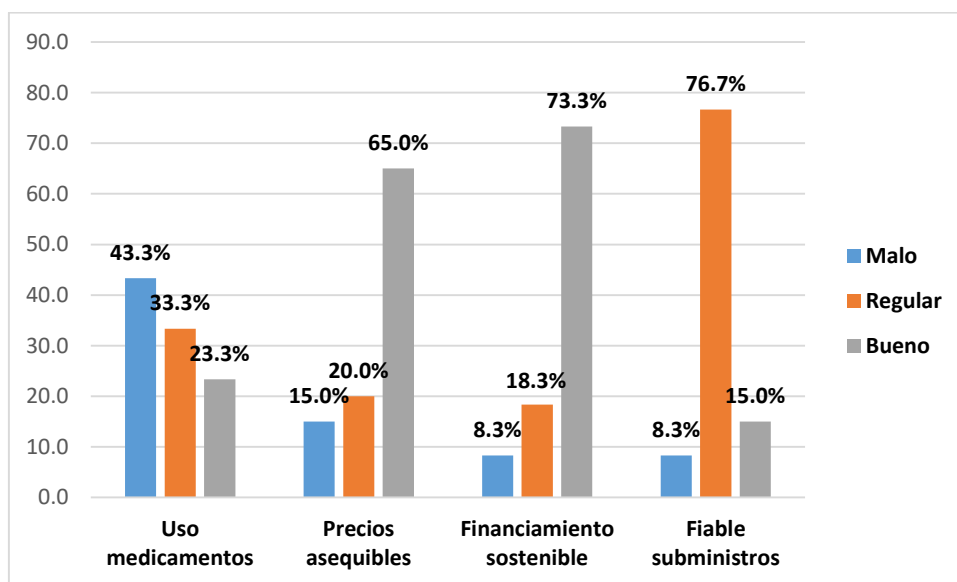
Distribución de frecuencias de Acceso medicamentos



Según la tabla 5 y figura 4, respecto al Acceso a los medicamentos el 76.7% que son 46 encuestados calificaron con Bueno, el 11.7% que son 7 participantes calificaron con Regular y 11.7% que son 7 participantes calificaron con Malo, al Acceso a los medicamentos en el área funcional farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022.

Tabla 6*Distribución de frecuencias de las dimensiones de Acceso medicamentos*

Ítems.	Uso medicamentos		Precios asequibles		Financiamiento sostenible		Fiable suministros	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Malo	26	43.3	9	15.0	5	8.3	5	8.3
Regular	20	33.3	12	20.0	11	18.3	46	76.7
Bueno	14	23.3	39	65.0	44	73.3	9	15.0
Total	60	100.0	60	100.0	60	100.0	60	100.0

Figura 5*Distribución de frecuencias de las dimensiones de Acceso medicamentos*

Según la tabla 6 y figura 5, respecto a las dimensiones de Uso de medicamento el 23.3% que son 14 encuestados calificaron con Bueno, el 33.3% que son 20 participantes calificaron con Regular y 43.3% que son 26 participantes calificaron con Malo; respecto a las dimensiones Precio asequible el 65.0% que son 39 encuestados calificaron con Bueno, el 20.0% que son 12 participantes calificaron con Regular y 15.0% que son 9 participantes calificaron con Malo; respecto a las dimensiones de Financiamiento sostenible el 73.3% que son 44 encuestados calificaron con Bueno, el

18.3% que son 11 participantes calificaron con Regular y 8.3% que son 5 participantes calificaron con Malo; respecto a las dimensiones de Fiable suministro el 15.0% que son 9 encuestados calificaron con Bueno, el 76.7% que son 46 participantes calificaron con Regular y 8.3% que son 5 participantes calificaron con Malo al Acceso a los medicamentos en el área funcional farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022.

Tabla 7

*Tablas cruzadas Gestión farmacéutica * Disponibilidad del medicamento*

		Disponibilidad medicamento							
		Malo		Regular		Bueno		Total	
		Rto	% N	Rto	% N	Rto	% N	Rto	% N
Gestión farmacéutica	Malo	4	6.7%	1	1.7%	0	0.0%	5	8.3%
	Regular	3	5.0%	7	11.7%	20	33.3%	30	50.0%
	Bueno	0	0.0%	0	0.0%	25	41.7%	25	41.7%
	Total	7	11.7%	8	13.3%	45	75.0%	60	100.0%

Según la tabla 7, de los 60 participantes el 11.7% que son 7 participantes considera que es mala la disponibilidad del medicamento, por su parte el 13.3% que son 8 encuestados considera que regularmente hay disponibilidad del medicamento, por otro lado el 75.0% que son 45 participantes considera que es buena la disponibilidad del medicamento; el 8.3% que son 5 participantes considera que es mala la gestión farmacéutica, por su parte el 50.0% que son 30 encuestados considera que regularmente existe la gestión farmacéutica, por otro lado el 41.7% que son 25 participantes considera que es buena la gestión farmacéutica; el 6.7% que son 4 participantes considera que es mala la gestión farmacéutica asociada a la disponibilidad del medicamento, por su parte el 11.7% que son 7 encuestados considera que es regularmente la gestión farmacéutica asociada a la disponibilidad del medicamento,, por otro lado el 41.7% que son 25 participantes considera que es buena la gestión farmacéutica asociada a la disponibilidad del medicamento, en el área funcional farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022.

Prueba de contraste para la Hipótesis General

H₀: No existe relación entre la gestión farmacéutica y el acceso a medicamentos esenciales.

H₁: Existe relación entre la gestión farmacéutica y el acceso a medicamentos esenciales.

Tabla 8

Prueba de contraste para la Hipótesis General

			Gestión farmacéutica	Acceso medicamentos
Rho de Spearman	Gestión farmacéutica	Correlación	1.000	,599**
		Sig.		.000
		N	60	60
	Acceso medicamentos	Correlación	,599**	1.000
		Sig.	.000	
		N	60	60

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

El estadígrafo de Rho de Spearman demostró que $p= 0.00$ siendo este valor menor a 0.05, por este motivo se rechaza la nula, por lo tanto, existe relación entre la gestión farmacéutica y el acceso a medicamentos esenciales. Teniendo una correlación positiva moderada de 0,599.

Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 1

H₀: No existe relación entre la disponibilidad de los medicamentos esenciales y la gestión farmacéutica.

H₁: Existe relación entre la disponibilidad de los medicamentos esenciales y la gestión farmacéutica.

Tabla 9*Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 1*

			Disponibilidad medicamento	Gestión farmacéutica
Rho de Spearman	Disponibilidad medicamento	Correlación	1.000	,601**
		Sig.		.000
		N	60	60
	Gestión farmacéutica	Correlación	,601**	1.000
		Sig.	.000	
		N	60	60

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

El estadígrafo de Rho de Spearman demostró que $p= 0.00$ siendo este valor menor a 0.05, por este motivo se rechazará la nula, por lo tanto, Existe relación entre la disponibilidad de los medicamentos esenciales y la gestión farmacéutica. Obteniendo una correlación positiva moderada de 0,601.

Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 2

H₀: No existe relación entre la selección y uso racional de los medicamentos y la gestión farmacéutica.

H₁: Existe relación entre la información de medicamentos y las buenas prácticas de dispensación.

Tabla 10*Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 2*

			Uso medicamentos	Gestión farmacéutica
Rho de Spearman	Uso medicamentos	Correlación	1.000	,432**
		Sig.		.001
		N	60	60
	Gestión farmacéutica	Correlación	,432**	1.000
		Sig.	.001	
		N	60	60

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

El estadígrafo de Rho de Spearman demostró que $p= 0.00$ siendo este valor menor a

0.05, por este motivo se rechazará la nula, por lo tanto, existe relación entre la selección y uso racional de los medicamentos y la gestión farmacéutica. Obteniendo una correlación positiva moderada de 0,432.

Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 3

H₀: No existe relación entre los precios asequibles y la gestión farmacéutica

H₁: Existe relación entre los precios asequibles y la gestión farmacéutica

Tabla 11

Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 3

			Precios asequibles	Gestión farmacéutica
Rho de Spearman	Precios asequibles	Correlación	1.000	,591**
		Sig.		.000
		N	60	60
	Gestión farmacéutica	Correlación	,591**	1.000
		Sig.	.000	
		N	60	60

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

El estadígrafo de Rho de Spearman demostró que $p = 0.00$ siendo este valor menor a 0.05, por este motivo se rechazará la nula, por lo tanto, existe relación entre los precios asequibles y la gestión farmacéutica. Teniendo una correlación positiva moderada de 0,591.

Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 4

H₀: No existe relación entre el financiamiento sostenible y la gestión farmacéutica

H₁: Existe relación entre el financiamiento sostenible y la gestión farmacéutica.

Tabla 12*Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 4*

			Financiamiento sostenible	Gestión farmacéutica
Rho de Spearman	Financiamiento sostenible	Correlación	1.000	,490**
		Sig.		.000
	Gestión farmacéutica	Correlación	,490**	1.000
		Sig.	.000	
		N	60	60

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

El estadígrafo de Rho de Spearman demostró que $p= 0.00$ siendo este valor menor a 0.05, por este motivo se rechazará la nula, por lo tanto, existe relación entre el financiamiento sostenible y la gestión farmacéutica. Teniendo una correlación positiva moderada de 0,490

Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 5

H₀: No existe relación entre los sistemas fiables de suministro y la gestión farmacéutica

H₁: Existe relación entre los sistemas fiables de suministro y la gestión farmacéutica

Tabla 13*Prueba de contraste para la Hipótesis Específica 5*

			Fiable suministros	Gestión farmacéutica
Rho de Spearman	Fiable suministros	Correlación	1.000	,393**
		Sig.		.002
	Gestión farmacéutica	Correlación	,393**	1.000
		Sig.	.002	
		N	60	60

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

El estadígrafo de Rho de spearman demostró que $p= 0.00$ siendo este valor menor a 0.05, por este motivo se rechazará la nula, por lo tanto, existe relación entre los sistemas fiables de suministro y la gestión farmacéutica. Teniendo una correlación positiva débil de 0,393.

V. Discusión

Estos resultados señalaron, que el objetivo general buscó determinar la correlación entre la gestión farmacéutica y el acceso a los medicamentos esenciales en el área funcional de farmacia en el hospital de Ventanilla, 2022, indicó que el nivel de correlación positiva moderada (Rho de 0.599 y p-valor de 0.000); este resultado coincide con lo hallado por Tomairo (2018) quien utilizó el test de Chi cuadrado con su respectivo valor de V de Cramer existiendo una fuerza moderada entre las variables, resultados diferentes a los Valer (2019) quien dio a conocer que existe un nivel de correlación alta ($r_s = 0,996$). De la misma manera la gestión farmacéutica concuerda con la buena gestión que se realiza en el hospital.

Según la tabla 3, respecto a la gestión farmacéutica el 41.7% que son 25 encuestados calificaron como bueno, el 50.0% que son 30 participantes calificaron como regular a la gestión farmacéutica en el área funcional farmacia en el Hospital de Ventanilla, por otro lado en la tabla 5, respecto al acceso a los medicamentos el 76.7% que son 46 encuestados calificaron como bueno, el 11.7% que son 7 participantes calificaron como regular al acceso a los medicamentos en el área funcional farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022. Tiene coincidencia con Ríos (2020) arroja como resultado el promedio de gestión farmacéutica fue regular con 54 %, donde finalmente concluyó que existe relación significativa de su estudio con un valor de p de Spearman de 0.903. Así mismo la gestión farmacéutica es una herramienta fundamental para la ejecución de las funciones del químico farmacéutico.

Según la tabla 4, respecto a la gestión del medicamento el 43.3% que son 26 encuestados calificaron como bueno, el 51.7% que son 31 participantes calificaron como regular; respecto a la gestión del usuario el 35.0% que son 21 encuestados calificaron como bueno, el 63.3% que son 38 participantes calificaron como regular a la gestión farmacéutica en el área funcional farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022. Por otro lado, se obtuvieron resultados similares a los de Cruz y Delgado (2020) el 60% de los estudios vinculados expresaron que, los tipos de consumo repercuten en la vida sostenible en el ámbito de la crisis económica, derivado de los tipos de

consumidores, Concluyeron que, el consumo de medicinas depende del comportamiento que tenga cada individuo. El costo de los medicamentos repercute en la vida económica de los pacientes al momento de asistir a una atención de salud.

Para Opanga (2021) el servicio de farmacia de cualquier hospital es responsable de la gestión de los medicamentos y su respectivo acceso a los pacientes quienes necesitan iniciar o continuar con su tratamiento; en el Hospital de ventanilla la aplicación de la gestión farmacéutica ayudó con el suministro constante y buena disponibilidad de los medicamentos garantizando la entrega oportuna y de toda su receta médica, ayudando con el tratamiento y evitando la interrupción del tratamiento farmacoterapéutico, del mismo modo se contempla que los químicos farmacéuticos colaboran con el grupo de prescriptores y con los pacientes en el monitoreo y diseño de los planes de tratamiento para cada paciente.

Por otro lado, el objetivo específico 1, busco Determinar la relación entre la gestión farmacéutica y la disponibilidad de medicamento en el área funcional de farmacia en el Hospital de ventanilla, 2022. Nos indicó que el nivel de correlación positiva moderada (Rho de 0.601 y p-valor de 0.000), para Ríos (2020) el estado de la gestión de suministro y el nivel de disponibilidad de medicamentos, en promedio es regular con 54%. Finalmente concluye que: Existe relación significativa entre las dimensiones de estudio; con un valor del ρ de Spearman de 0.903; por su parte Tomairo (2018) El baremado de los niveles se englobó en nivel bajo, regular y óptimo para calificar la gestión farmacéutica, obteniendo un resultado regular en todos los casos; mientras que las correlaciones por medio de la prueba V de Cramer arrojaron un p-valor superior a 0,05, indicando que existía una relación que era estadísticamente representativa entre ambas variables.

Para Perehudoff (2020) cada gobierno debe garantizar el acceso de medicamentos esenciales a quienes no puedan costearlo, asimismo, controlar los precios, priorizando reembolso de medicamentos centrado en la rentabilidad.

Del mismo modo Tenorio et al. (2020) Los resultados indicaron que, para casos leves en donde se usaba ivermectina, azitromicina, paracetamol e hidroxicloquinase evidenciaron costos de S/ 0,04 y S/ 23,81 en farmacias públicas, no obstante, en

farmacias privadas se evidenciaban en S/ 1,00 y S/ 36,00, demostrando que los precios establecimientos privados eran estaban hasta 10 veces por encima de los públicos. Concluyeron es necesario aplicar medidas regulatorias para optimizar el acceso a medicamentos.

Por otra parte Kwon (2018) tiene como punto de partida a los pacientes, quien debe de mejorar su estado de salud no solo con la administración oportuna de los medicamentos, sino también con brindar la información oportuna y recomendaciones acerca del uso y su dosificación, así como efectos secundarios, interacción, llevando a cabo el control farmacoterapéutico a los usuarios que posiblemente lleven más de un tratamiento evitando y previniendo reacciones secundarias; por otro lado garantiza la disponibilidad mayor al 95% de los medicamentos teniendo en normo stock los diferentes productos farmacéuticos.

Además, el objetivo específico 2, busco Determinar la correlación entre la gestión farmacéutica y uso racional de medicamentos en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022. Nos indicó que el nivel de correlación positiva moderada (Rho de 0.432 y p-valor de 0.000), para Jiménez (2020) los esfuerzos no son suficientes para lograr un acceso equitativo a los medicamentos; todavía hay una serie de desigualdades evitables en el acceso a los escasos recursos y a los medicamentos más costosos, se debe abordar la desigualdad del comportamiento de algunos grupos de la población y el desarrollo de las estrategias educativas adecuadas para el uso racional de los medicamentos, y mecanismos adecuados para controlar los altos precios de los medicamentos. Del mismo modo Roth et al. (2018) Se considera necesaria la aplicación de prácticas regulatorias, así como desarrollar infraestructura de apoyo para favorecer la implementación, fortalecer la puntualidad y eficiencia del registro, así como la creación de redes regulatorias para optimizar el registro de comercialización.

Para Haque (2020) la gestión se debe de centrar en los medicamentos, teniendo en consideración el uso racional del medicamento por los tratamientos extensos que se puedan dar, además de aplicar las buenas prácticas de dispensación; en ese sentido el hospital se centra en facilitar los medicamentos respectivos a los pacientes, con las recomendaciones necesarias para la administración correcta así

mismo realizando el seguimiento farmacoterapéutico.

Así mismo, el objetivo específico 3, busco Determinar la correlación entre la gestión farmacéutica y los precios asequibles en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022. Nos indicó que el nivel de correlación positiva moderada (Rho de 0.591 y p-valor de 0.000), Ugarte (2019) como estrategias para optimizar el acceso a medicamentos se encuentran la actualización y ampliación periódica del calendario de inmunizaciones, aumento de oferta de medicamentos en farmacias públicas, parámetros de precios coherentes y mejorar la provisión de medicinas para enfermedades raras. En la misma línea Ledezma (2020). Se llegó a la conclusión de identificar las estrategias más importantes para propiciar la entrada de medicamentos protegidos por patentes y costosos de la salud pública, la negociación centralizada de precios, el apoyo financiero público, y el desarrollo de un mercado nacional de medicamentos genéricos.

Para Srimarty (2020) no todos los pacientes tienen un seguro el cual pueda cubrir su atención, hospitalización y tratamiento; para ello nuestro hospital puede garantizar precios accesibles a la población buscando la equidad e inclusión de pacientes con bajos recursos económicos, cabe resaltar que los medicamentos genéricos cumplen la misma función terapéutica que los medicamentos de marca.

Así mismo, el objetivo específico 4, busco Determinar la correlación entre la gestión farmacéutica y el financiamiento sostenible en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022. Nos indicó que el nivel de correlación positiva moderada (Rho de 0.490 y p-valor de 0.000), del mismo modo Montealegre (2021) En el sector industrial, más que en ninguna otra, hay que equilibrar dos aspectos fundamentales: el beneficio como negocio y el suministro de medicamentos para satisfacer las necesidades sanitarias vitales y básicas de la población. Concluye que se deben generar políticas regulatorias y realmente atender a las demandas de la población.

Para García (2019) el financiamiento tanto del SIS, como de los recursos propios del hospital deben de ser equitativos primando el abastecimiento necesario de los medicamentos, generando la transición y reembolso por parte de los organismos del ministerio de salud. El Hospital busca minimizar el gasto de bolsillo que pueda

realizar el paciente, además de realizar compras institucionales que garanticen la calidad y seguridad de los medicamentos genéricos.

Así mismo, el objetivo específico 5, busco Determinar la correlación entre la gestión farmacéutica y los sistemas fiables en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022. Nos indicó que el nivel de correlación positiva moderada (Rho de 0.393 y p-valor de 0.000), para Kretchy et al. (2021) Los pacientes que fueron afectados recibirían un suministro de medicinas continuos recetados y es en este momento en donde se deben encargar las farmacias comunitarias revisar las recetas y ofrecer un manejo adecuado de revisión de medicinas. Concluyeron que, el apoyo de los farmacéuticos en el manejo de medicinas de enfermedades crónicas es fundamental para aliviar la carga de enfermedades comunes.

Así mismo, Pacheco (2020) determino que el estado colombiano no garantiza a sus ciudadanos el derecho fundamental a la salud, ya que este derecho se ve amenazado por la falta de funcionamiento de la autoridad administrativa competente y la falta de aplicación a través de acciones legales; por su parte Awucha et al. (2020) la situación presentada por COVID-19 aunado con la escasez de transporte, el costo elevado de medicinas, disminución de ingresos y miedo a contagiarse del virus fueron desafíos considerados importantes para la accesibilidad de medicamentos.

Cohen et al. (2018), existe una gran distancia en la disponibilidad práctica de la quimioterapia pediátrica primordial, lo que produce miles de muertes que pueden prevenirse.

Para Ozawa (2019) los sistemas fiables de suministro buscan la incorporación de una mezcla de servicios de suministro privado y público para garantizar la provisión regular de medicamentos esenciales, existiendo una fase de programación de los establecimientos de salud, presentan su cuadro de necesidades con fallas en la estimación de necesidad y programación de los productos farmacéuticos, esto origina una demora en la consolidación del requerimiento nacional, donde se va a originar un desabastecimiento, perdida por vencimiento, sobre existencias y problemas en su almacenamiento.

VI. Conclusiones

Primera: Se concluye que si existe relación significativa ($p\text{-value}=0.000$, $r= 0.599$) entre la gestión farmacéutica y el acceso a medicamentos esenciales en el área funcional farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022.

Segunda: Se concluye que si existe relación significativa ($p\text{-value}=0.000$, $r= 0.601$) entre la disponibilidad de los medicamentos esenciales y la gestión farmacéutica en el área funcional farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022.

Tercera: Se concluye que si existe relación significativa ($p\text{-value}=0.000$, $r= 0.432$) entre la selección y uso racional de los medicamentos y la gestión farmacéutica el área funcional farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022.

Cuarta: Se concluye que si existe relación significativa ($p\text{-value}=0.000$, $r= 0.591$) relación entre los precios asequibles y la gestión farmacéutica en el área funcional farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022.

Quinta: Se concluye que si existe relación significativa ($p\text{-value}=0.000$, $r= 0.490$) relación entre el financiamiento sostenible y la gestión farmacéutica en el área funcional farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022.

Sexta: Se concluye que si existe relación significativa ($p\text{-value}=0.000$, $r= 0.393$) relación entre los sistemas fiables de suministro y la gestión farmacéutica en el área funcional farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022.

VII. Recomendaciones

Primera: Se sugiere al director del hospital mejorar la estructura de actividades y mejorar el liderazgo. También se sugiere mejorar la planificación, el proceso orientado a la gestión pueda tener un mejor manejo.

Segunda: Al químico farmacéutico encargado del área funcional de farmacia gestionar capacitaciones, relacionados al área de farmacia como: gestión farmacéutica, atención al usuario, Buenas Practicas de dispensación, Buenas prácticas de almacenamiento, entre otros.

Tercera: A los directores técnicos cumplir con la norma de la ley vigente para darle una mejor garantía y correcto uso de los fármacos, con el fin de cuidar la salud, bienestar e lealtad a la población.

Cuarta: A los futuros investigadores: realizar más estudios relacionados a la gestión farmacéutica y el acceso a medicamentos esenciales en las áreas funcionales de las farmacias en el Hospital, ya que, son pocas las investigaciones realizadas en torno a este campo.

REFERENCIAS

- Allard, R. (2018). The collision of rights and its impact on access to essential medicines: Challenges for South America. *Revista Derecho del Estado*, 44 (1) http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-98932018000200003.
- Arias, F. (2016). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica (7a)*. Caracas: Episteme. https://kupdf.net/download/el-proyecto-de-investigacion-fidias-arias-7ma-edic-2016pdf_5a1b4afde2b6f5e526da642c_pdf.
- Arias, J., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación. (1era ed.)*. Arequipa: Enfoques Consulting EIRL .
- Awucha, N., Janefrances, O., Meshach, A., Henrietta, J., Daniel, A., & Chidiebere, N. (2020). Impact of the COVID-19 Pandemic on Consumers' Access to Essential Medicines in Nigeria. *Am J Trop Med Hyg*, 103(4), 1630-1634. doi:10.4269/ajtmh.20-0838
- Ayala, Y. (2022). *Gestión farmacéutica y satisfacción del acceso a medicamentos de usuarios atendidos en farmacia del centro de salud Belén, Ayacucho 2021*. [Tesis de maestría], Universidad César Vallejo. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80977>
- Beran, D., Ewen, M., Lipska, K., Hirsch, I., & Yudkin, J. (2018). Availability and Affordability of Essential Medicines: Implications for Global Diabetes Treatment. *Current Diabetes Reports*, 18(48). doi:<https://doi.org/10.1007/s11892-018-1019-z>
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación (4ta ed.)*. Colombia : Pearson

Educación.

Carrasco, S. (2017). *Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. Lima: San Marcos.

Chire, G. I. (2018). Availability of Medicines in the Establishments of the Tacna Health Network - 2017. *Red de repositorios de acceso abierto a la ciencia*, https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_19ea3ada326ab0dbf47910dc656d513b.

Ciquero, M. (2021). *Percepción de las políticas farmacéutica, medicamentos y gestión de suministros en los químicos farmacéuticos del Hospital Nacional Dos de Mayo*. [Tesis de posgrado], Universidad César Vallejo, Lima.

Cohen, F., Friedrich, P., Lam, C., Jeha, S., Metzger, M., Qaddoumi, I., . . . Bhakta, N. (2018). Global Access to Essential Medicines for Childhood Cancer: A Cross-Sectional Survey. *Journal of Global Oncology*, 4, 1-11. Obtenido de <https://ascopubs.org/doi/abs/10.1200/JGO.18.00150>

Cruz, T., & Delgado, J. (2020). Gestión del suministro para disponibilidad de medicamentos e insumos en micro redes de salud 2020. *Ciencia latina*, 4(2). doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.148p

Flores-Franco, R. A. (2021). Rational use of tocilizumab in patients with COVID-19: a conciliatory proposal. *Neumología y cirugía de tórax*, 80 (1), http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0028-37462021000100072&script=sci_arttext.

García, M., Barbosa, M., Silva, R., Reis, E., Álvares, J., Acurcio, F., . . . Guerra, A.

(2019). Indicator of access to medicines in relation to the multiple dimensions of access. *Journal of comparative effectiveness research*, 8(12). doi:<https://doi.org/10.2217/cer-2019-0031>

García-Gil, M., & Velayos-Amo, C. (2020). Hospital Pharmacist experience in the Intensive Care Unit: Plan COVID. *Farm. hosp*, 44 (1), <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en;/ibc-190474> .

González Romo, Z. F., & Iriarte Aguirre, S. (2020). Analysis of the communication management of Spanish pharmaceutical influencers on Instagram during the COVID-19 pandemic. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 1 (9), <https://repositori.uic.es/handle/20.500.12328/3025>.

Haque, M., Islam, S., Iqbal, S., Urmi, U., Kamal, Z., Rahman, A., . . . Godman, B. (2020). Availability and price changes of potential medicines and equipment for the prevention and treatment of COVID-19 among pharmacy and drug stores in Bangladesh; findings and implications. *Bangladesh Journal of medical science*, 19. doi:<https://doi.org/10.3329/bjms.v19i0.48106>

Hendri, D., Satibi, & Endarti, D. (2018). Evaluation of Pharmaceutical Service and Management of Drug, Disposable Medical Supply, and Medical Equipment for Poned of Brebes Regency. *Journal of management and pharmacy practice*, 8(1), 1-9. doi: <https://doi.org/10.22146/jmpf.34436>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6^aed.). México: McGraw-Hill.

Hovagimian, M. (2017). high cost drugs. *Univeridad San Andres*, <https://repositorio.udesa.edu.ar › jspui › bitstream › 1>.

- Jagadeesan, C., & Wirtz, V. (2021). Geographical accessibility of medicines: a systematic literature review of pharmacy mapping. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice* volume, 14(25). doi:<https://doi.org/10.1186/s40545-020-00291-7>
- Jiménez, L. (2020). El acceso a medicamentos en Latinoamérica, una mirada al caso de Costa Rica. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45(4), 1-20. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n4/e1635/>
- Jimenez, L. G. (2018). The National Drugs Policy in the context of Latin America. *Rev Cubana Salud Pública*, 44 (2), <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n2/398-421/>.
- Kefale, A., & Shebo, H. (2019). Availability of essential medicines and pharmaceutical inventory management practice at health centers of Adama town, Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 19(254). doi:<https://doi.org/10.1186/s12913-019-4087-0>
- Kretchy , I., Asiedu, M., & Kretchy, J. (2021). Medication management and adherence during the COVID-19 pandemic: Perspectives and experiences from low-and middle-income countries. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), 2023-2026. doi:<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.04.007>
- Kwon, H., Kim, H., & Godman, B. (2018). Availability and Affordability of Drugs With a Conditional Approval by the European Medicines Agency; Comparison of Korea With Other Countries and the Implications. *Front. Pharmacol.* doi:<https://doi.org/10.3389/fphar.2018.00938>
- Larraín et al., 2. (2018). Proposal to improve the process of supplying medicines through corporate purchases, to improve access to medicines for those insured

by Comprehensive Health Insurance. *Repositorio.up.edu.pe*,
<https://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/2191>.

Ledezma, M., Amariles, P., Vargas, C., & Augusto, F. (2020). Estrategias para promover el acceso a medicamentos de interés en salud pública: revisión estructurada de la literatura. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 38(1), 1-14. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v38n1/2256-3334-rfnsp-38-01-e332273.pdf>

Lozano, L. (2020). *Gestión de abastecimiento de medicamentos esenciales del Establecimiento de Salud Cesamica Castilla, Piura - 2020*. [Tesis de posgrado], Universidad César Vallejo, Piura.

Luna et al., 2. (2020). management of the COVID-19 pandemic in a mid-size hospital. *Biblioteca responsável: ES1.1, 44(1,*
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-190469>).

Mendoza Chacon, M. P. (2020). Gestión farmacéutica respecto al uso de tecnologías de información en un hospital público de Lima-2022. *Repositorio.ucv.edu.pe*,
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48650/Mendoza_CMP-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y.

Ministerio de salud. (2020). Covid 19 en el Perú. *MINSA*,
https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp .

Ministerio del Salud. (2020). Covid 19 en el Perú. *MINSA*,
https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp .

Montealegre, C. (2021). *Accesibilidad a Los Medicamentos En Los Países en Vías de*

Desarrollo: Un Acercamiento Estructural, Económico, Político e Institucional.
Tesis de doctorado, Universidad de La Laguna, España. Obtenido de
<https://www.proquest.com/openview/e51a20a7db72b95e206e1b37730b7a95/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>

Mucha, J. T. (2020). Prices of essential drugs for management and treatment of COVID-19 in public and private Peruvian pharmacies. *Acta méd. Peru* , 3 (7), http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172020000300267&script=sci_arttext&tlng=en.

Mucha, L., Chamorro, R., Oseda, M., & Alania, R. (2021). Evaluación de procedimientos empleados para determinar la población y muestra en trabajos de investigación de posgrado . *Desafíos* , 12(1), 44–51.<http://revistas.udh.edu.pe/index.php/udh/article/view/>.

Olivares-Collado, A. E., & Soria-Barreto, K. (2019). Proposal of an optimal purchase policy for drugstore medication in the Vicuña health department. *Revista de análisis económico*, 34 (2), https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-88702019000200001&script=sci_arttext.

Opanga, S., Rizvi, N., Wamaitha, A., Sefah, I., & Godman, B. (2021). Availability of Medicines in Community Pharmacy to Manage Patients with COVID-19 in Kenya; Pilot Study and Implications. *Scholars Academic Journal of Pharmacy*, 10(3), 36-42. doi:10.36347/sajp.2021.v10i03.001

Ozawa, S., Shankar, R., Leopoldo, C., & Orubu, S. (2019). Access to medicines through health systems in low- and middle-income countries. *Health Policy and Planning*, 34, 1-3. doi:doi: 10.1093/heapol/czz119

Pacheco, j. (2020). *Protección del derecho a la salud respecto del control de precios*

de medicamentos y su impacto en el Estado Social de Derecho Colombiano. Tesis de maestría, Bucaramanga. Obtenido de <https://repository.usta.edu.co/jspui/bitstream/11634/31429/5/2021sandratorres.pdf>

Pedrero, M. A., & Sanabria, B. H. (2021). Competitive management innovation model for essential drugs. *biblioteca digital*, 1 (1), <https://bdigital.uexternado.edu.co/handle/001/3998>.

Perehudoff, K. (2020). Universal access to essential medicines as part of the right to health: a cross-national comparison of national laws, medicines policies, and health system indicators. *Global Health Action*, 13(1). doi:<https://doi.org/10.1080/16549716.2019.1699342>

Ríos, B. (2020). *Gestión de suministro y su relación con la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba - 2020.* Tesis de maestría, Tarapoto. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/52289>

Romero. (2016). Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal. *Revista Enfermería Del Trabajo*, 6(3), 105–114. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5633043.pdf>.

Romero, K. P., Cueva, M. R., & Mora, O. M. (2022). Optimization of economic resources for purchases of medicines and medical supplies, applying deterministic and stochastic mathematical models. *Revistas.utb.edu.ec*, <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/2182>.

Roth et al., 2. (2018). Expanding global access to essential medicines: investment priorities for sustainably strengthening medical product regulatory systems.

Globalization and Health volume, 14(102). doi:<https://doi.org/10.1186/s12992-018-0421-2>

Roth, L., Bempong, D., Babigumira, J., Banoo, S., Cooke, E., Jeffreys, D., . . . Nwokike, J. (2018). Expanding global access to essential medicines: investment priorities for sustainably strengthening medical product regulatory systems. *Globalization and Health* volume, 14(102). doi:<https://doi.org/10.1186/s12992-018-0421-2>

Rowlands, A., Ameyaw, E., Rutagarama, F., Dipesalema, J., Majaliwa, E., Mbogo, J., . . . Chanoine, J. (2018). Insights from the WHO and National Lists of Essential Medicines: Focus on Pediatric Diabetes Care in Africa. *Horm Res Paediatr*, 90, 82-92. doi:<https://doi.org/10.1159/000490467>

Salmeron et al., 2. (2016). Availability of antidotes in the healthcare surroundings of Catalonia Availability of antidotes in the health services of Catalonia, Spain. *Medicina Clínica*, 127 (20), <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0025775306723971>.

Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística (1era ed.)*. . Bussiness Support Aneth S.R.L. <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>.

Soto, R. (2018). La colisión de derechos y su impacto en el acceso a medicamentos esenciales: desafíos para Suramérica. *Revista Derecho del Estado*(41), 3-36. doi:<https://doi.org/10.18601/01229893.n41.01>

Srimarty, T., & Mekhum, W. (2020). Supply Chain Management and Its Influence on the Performance of Pharmaceutical Companies. *Sys Rev Pharm* , 11(4), 102-110. doi:<http://dx.doi.org/10.5530/srp.2019.2.04>

- Tenorio, J., Monroy, A., Málaga, G., & Cárdenas, M. (2020). Precios de medicamentos esenciales para el manejo y tratamiento de la COVID-19 en establecimientos farmacéuticos peruanos públicos y privados. *Acta Médica Peruana*, 37(3), 267-277. doi: <https://doi.org/10.35663/>
- Tognoni, G. (2016). Contributions towards an "essential" medicine strategy for Latin America. *Salud Colect*, 12(3), <https://www.scielosp.org/article/scol/2016.v12n3/311-316/es/>.
- Tomairo, E. (2018). *Gestión farmacéutica y satisfacción en el acceso y uso de medicamentos del usuario ambulatorio en los servicios de farmacia de los hospitales de la DIRESA-Callao, 2017*. Tesis de maestría, Universidad Nacional del Callao, Callao. Obtenido de <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4000>
- Tritany, R. F., & Tritany, É. F. (2020). Rational Use of Medicines for COVID-19 in Primary Health Care. *Saúde em Redes*, 6 (2), <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/3205>.
- Ugarte, O. (2019). Estrategias para mejorar el acceso a medicamentos en el Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(1), 104-108. doi:<https://doi.org/10.15381/anales>.
- Valenzuela, J. (2019). *Gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los establecimientos de atención primaria de la dirección de redes integradas de salud Lima norte 2018*. Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Lima. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30427>
- Valer, E. (2019). *Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad*

en los centros maternos infantiles de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte, periodo julio 2018 a junio 2019. Tesis de especialidad, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11598/Valer_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vera, O. (2019). CRITERIA FOR THE SELECTION OF ESSENTIAL MEDICINES. *Revista Médica La Paz*, 25 (1), http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1726-89582019000100010&script=sci_arttext.

Ying, W., Qian, Y., & Kun, Z. (2021). Drugs supply and pharmaceutical care management practices at a designated hospital during the COVID-19 epidemic. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17(1), 1978-1983. doi:<https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.04.001>

Anexos.

Anexo 1: Matriz de operacionalización

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Gestión farmacéutica	Ocupación notable y fundamental del químico farmacéutico, para el suministro oportuno de medicamentos, centrada en el paciente y la mejora de su salud. Asimismo, contempla un grupo de recursos y mecanismos administrativos y técnicos para poder conseguir el cumplimiento de estos conllevará a conservar una correcta disposición de medicinas y optimizar la atención en el servicio para consolidar una calidad óptima (Rowlands et al., 2018).	Puntaje total obtenido a través de un cuestionario sobre gestión farmacéutica el cual consta de 15 ítems distribuidos en dos dimensiones.	Gestión centrada en el medicamento. Gestión centrada al usuario	-Disponibilidad de medicamentos. -Uso racional de medicamentos -Farmacovigilancia. -Buenas prácticas de dispensación. -Seguimiento farmacoterapéutico.	Siempre (S) Casi Siempre (CS) A Veces (AV) Casi Nunca (CN) Nunca (N)
Acceso a medicamentos esenciales	La accesibilidad a las medicinas de la población, constituye la operatividad de un sistema de gestión farmacéutica, que contemple los medicamentos en sí y los servicios farmacéuticos (Soto, 2018).	Valoración obtenida por medio de un cuestionario sobre acceso a medicamentos esenciales el cual consta de 15 ítems distribuidos en cinco dimensiones.	Disponibilidad de los medicamentos esenciales. Selección y uso racional de los medicamentos. Precios asequibles. Financiamiento sostenible. Sistemas fiables de suministro.	-Eficacia. -Lista de medicamentos. -Gastos sostenibles. -Financiación equitativa. -Provisión regular de medicamentos.	Siempre (S) Casi Siempre (CS) A Veces (AV) Casi Nunca (CN) Nunca (N)

Anexo 2: Instrumentos Cuestionario de medición de GESTIÓN FARMACÉUTICA
Estimado participante.

El presente instrumento es de carácter confidencial, de uso académico, como parte de la investigación cuyo objetivo es, determinar la relación entre la gestión farmacéutica y el acceso a los medicamentos esenciales en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022.

Indicaciones: Leer con atención cada uno de los ítems. Marque con una (X) solo una alternativa de respuesta para cada planteamiento, por favor no dejar ninguna respuesta sin marcar. La escala empleada es la siguiente:

Siempre (5); Casi Siempre (4); A Veces (3); Casi Nunca (2); Nunca (1)

Ítems		1	2	3	4	5
Gestión centrada en el medicamento						
1	Las recetas solicitadas están disponibles en su totalidad					
2	Al entregar un medicamento informa sobre la dosificación					
3	Cuando facilita un medicamento informa sobre la vía de administración					
4	Entrega el medicamento con el nombre prescrito					
5	Informa sobre la conservación de un medicamento solicitado					
6	Se informa sobre las normativas de Farmacovigilancia de productos farmacéuticos					
7	Realiza seguimiento farmacoterapéutico a los pacientes					
8	Realiza notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos					
Gestión centrada al usuario						
9	Cumplen con los procedimientos de las buenas prácticas de dispensación					
10	El paciente le solicita información pertinente al personal sobre el medicamento					
11	El área de farmacia cuenta con un adecuado ambiente para el servicio de dispensación					
12	La institución cuenta con suficiente dotación de personal para el servicio de dispensación					
13	El personal a cargo de la dispensación de los medicamentos es un químico farmacéutico					
14	El comité farmacoterapéutico se encuentra operativo					
15	Reporte el promedio de atenciones de pacientes con problemas relacionados con los medicamentos.					

Cuestionario de medición del ACCESO A LOS MEDICAMENTOS ESENCIALES

Estimado participante.

El presente instrumento es de carácter confidencial, de uso académico, como parte de la investigación cuyo objetivo es, determinar la relación entre la gestión farmacéutica y el acceso a los medicamentos esenciales en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022.

Indicaciones: Leer con atención cada uno de los ítems. Marque con una (X) solo una alternativa de respuesta para cada planteamiento, por favor no dejar ninguna respuesta sin marcar. La escala empleada es la siguiente:

Siempre (5); Casi Siempre (4); A Veces (3); Casi Nunca (2); Nunca (1)

Ítems		1	2	3	4	5
Disponibilidad de los medicamentos esenciales						
1	Los medicamentos esenciales se encuentran disponibles en su totalidad					
2	El stock de medicamentos asegura la accesibilidad y demanda de los medicamentos solicitados					
3	Solicita suministro de los medicamentos esenciales de forma oportuna					
Selección y uso racional de los medicamentos						
4	Realiza listado de medicamentos primordiales disponibles					
5	Dispone de una lista de medicamentos similares que pueden sustituirse los que no están disponibles					
6	Selecciona los medicamentos por su calidad y precio					
Precio asequible						
7	Se ofrecen medicamentos esenciales en oferta					
8	Se dispone de medicamentos genéricos con menor costo					
9	Se informa al paciente los costos y las alternativas que tiene para adquirir medicamentos					
Precio asequible						
10	La institución cuenta con financiamiento gubernamental					
11	La institución dispone de programas sociales que permitan la entrega de medicamentos.					
12	Existe financiación equitativa en el área farmacéutica del Hospital.					
Sistema fiable de suministro						
13	Disponen de provisión regular de medicamentos esenciales.					
14	El suministro de medicamentos esenciales proviene de los servicios privados.					
15	El servicio de medicamentos esenciales proviene de entes públicos.					

Anexo 3:**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: GESTIÓN FARMACÉUTICA**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Gestión centrada en el medicamento							
1	Las recetas solicitadas están disponibles en su totalidad	X		X		X		
2	Al entregar un medicamento informa sobre la dosificación	X		X		X		
3	Cuando facilita un medicamento informa sobre la vía de administración	X		X		X		
4	Entrega el medicamento con el nombre prescrito	X		X		X		
5	Informa sobre la conservación de un medicamento solicitado	X		X		X		
6	Se informa sobre las normativas de Farmacovigilancia de productos farmacéuticos	X		X		X		
7	Realiza seguimiento farmacoterapéutico a los pacientes	X		X		X		
8	Realiza notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Gestión centrada al usuario							
9	Cumplen con los procedimientos de las buenas prácticas de dispensación	X		X		X		
10	El paciente le solicita información pertinente al personal sobre el medicamento	X		X		X		
11	El área de farmacia cuenta con un adecuado ambiente para el servicio de dispensación	X		X		X		
12	La institución cuenta con suficiente dotación de personal para el servicio de dispensación	X		X		X		
13	El personal a cargo de la dispensación de los medicamentos es un químico farmacéutico	X		X		X		
14	El comité farmacoterapéutico se encuentra operativo	X		X		X		
15	Reporte el promedio de atenciones de pacientes con problemas relacionados con los medicamentos	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Sin Observaciones

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: MARAÑÓN PINTO, NILCHARLIE

DNI: 42925462

Especialidad del validador: GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

18 de mayo de 2022

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

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

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

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

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: ACCESO A LOS MEDICAMENTOS ESENCIALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Disponibilidad de los medicamentos esenciales							
1	Los medicamentos esenciales se encuentran disponibles en su totalidad	X		X		X		
2	El stock de medicamentos asegura la accesibilidad y demanda de los medicamentos solicitados	X		X		X		
3	Solicita suministro de los medicamentos esenciales de forma oportuna	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Selección y uso racional de los medicamentos							
4	Realiza listado de medicamentos primordiales disponibles	X		X		X		
5	Dispone de una lista de medicamentos similares que pueden sustituirse los que no están disponibles	X		X		X		
6	Selecciona los medicamentos por su calidad y precio	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Precio asequible							
7	Se ofrecen medicamentos esenciales en oferta	X		X		X		
8	Se dispone de medicamentos genéricos con menor costo	X		X		X		
9	Se informa al paciente los costos y las alternativas que tiene para adquirir medicamentos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Precio asequible							
10	La institución cuenta con financiamiento gubernamental	X		X		X		
11	La institución dispone de programas sociales que permitan la entrega de medicamentos.	X		X		X		
12	Existe financiación equitativa en el área farmacéutica del Hospital.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Sistema fiable de suministro							
13	Disponen de provisión regular de medicamentos esenciales.	X		X		X		
14	El suministro de medicamentos esenciales proviene de los servicios privados.	X		X		X		
15	El servicio de medicamentos esenciales proviene de entes públicos.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Sin Observaciones

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: MARAÑÓN PINTO, NILCHARLIE

DNI: 42925462

Especialidad del validador: GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

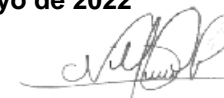
18 de mayo de 2022

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

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

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

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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: GESTIÓN FARMACÉUTICA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Gestión centrada en el medicamento							
1	Las recetas solicitadas están disponibles en su totalidad	X		X		X		
2	Al entregar un medicamento informa sobre la dosificación	X		X		X		
3	Cuando facilita un medicamento informa sobre la vía de administración	X		X		X		
4	Entrega el medicamento con el nombre prescrito	X		X		X		
5	Informa sobre la conservación de un medicamento solicitado	X		X		X		
6	Se informa sobre las normativas de Farmacovigilancia de productos farmacéuticos	X		X		X		
7	Realiza seguimiento farmacoterapéutico a los pacientes	X		X		X		
8	Realiza notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Gestión centrada al usuario							
9	Cumplen con los procedimientos de las buenas prácticas de dispensación	X		X		X		
10	El paciente le solicita información pertinente al personal sobre el medicamento	X		X		X		
11	El área de farmacia cuenta con un adecuado ambiente para el servicio de dispensación	X		X		X		
12	La institución cuenta con suficiente dotación de personal para el servicio de dispensación	X		X		X		
13	El personal a cargo de la dispensación de los medicamentos es un químico farmacéutico	X		X		X		
14	El comité farmacoterapéutico se encuentra operativo	X		X		X		
15	Reporte el promedio de atenciones de pacientes con problemas relacionados con los medicamentos	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Sin Observaciones

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Oscar Fermin Diaz Aquije

DNI: 32739397

Especialidad del validador: GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

18 de Mayo de 2022

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

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

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

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

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: ACCESO A LOS MEDICAMENTOS ESENCIALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Disponibilidad de los medicamentos esenciales							
1	Los medicamentos esenciales se encuentran disponibles en su totalidad	X		X		X		
2	El stock de medicamentos asegura la accesibilidad y demanda de los medicamentos solicitados	X		X		X		
3	Solicita suministro de los medicamentos esenciales de forma oportuna	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Selección y uso racional de los medicamentos	Si	No	Si	No	Si	No	
4	Realiza listado de medicamentos primordiales disponibles	X		X		X		
5	Dispone de una lista de medicamentos similares que pueden sustituirse los que no están disponibles	X		X		X		
6	Selecciona los medicamentos por su calidad y precio	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Precio asequible	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Se ofrecen medicamentos esenciales en oferta	X		X		X		
8	Se dispone de medicamentos genéricos con menor costo	X		X		X		
9	Se informa al paciente los costos y las alternativas que tiene para adquirir medicamentos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Precio asequible	Si	No	Si	No	Si	No	
10	La institución cuenta con financiamiento gubernamental	X		X		X		
11	La institución dispone de programas sociales que permitan la entrega de medicamentos.	X		X		X		
12	Existe financiación equitativa en el área farmacéutica del Hospital.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Sistema fiable de suministro	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Disponen de provisión regular de medicamentos esenciales.	X		X		X		
14	El suministro de medicamentos esenciales proviene de los servicios privados.	X		X		X		
15	El servicio de medicamentos esenciales proviene de entes públicos.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Sin Observaciones

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Oscar Fermin Díaz Aquije

DNI: 32739397

Especialidad del validador: GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

18 de Mayo de 2022

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

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

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

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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: GESTIÓN FARMACÉUTICA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Gestión centrada en el medicamento							
1	Las recetas solicitadas están disponibles en su totalidad	X		X		X		
2	Al entregar un medicamento informa sobre la dosificación	X		X		X		
3	Cuando facilita un medicamento informa sobre la vía de administración	X		X		X		
4	Entrega el medicamento con el nombre prescrito	X		X		X		
5	Informa sobre la conservación de un medicamento solicitado	X		X		X		
6	Se informa sobre las normativas de Farmacovigilancia de productos farmacéuticos	X		X		X		
7	Realiza seguimiento farmacoterapéutico a los pacientes	X		X		X		
8	Realiza notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Gestión centrada al usuario	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Cumplen con los procedimientos de las buenas prácticas de dispensación	X		X		X		
10	El paciente le solicita información pertinente al personal sobre el medicamento	X		X		X		
11	El área de farmacia cuenta con un adecuado ambiente para el servicio de dispensación	X		X		X		
12	La institución cuenta con suficiente dotación de personal para el servicio de dispensación	X		X		X		
13	El personal a cargo de la dispensación de los medicamentos es un químico farmacéutico	X		X		X		
14	El comité farmacoterapéutico se encuentra operativo	X		X		X		
15	Reporte el promedio de atenciones de pacientes con problemas relacionados con los medicamentos	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Sin Observaciones

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: CUYA SALVATIERRA, NICOLÁS

DNI: 40106636

Especialidad del validador: GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

18 de Mayo de 2022



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

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

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

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

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: ACCESO A LOS MEDICAMENTOS ESENCIALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Disponibilidad de los medicamentos esenciales							
1	Los medicamentos esenciales se encuentran disponibles en su totalidad	X		X		X		
2	El stock de medicamentos asegura la accesibilidad y demanda de los medicamentos solicitados	X		X		X		
3	Solicita suministro de los medicamentos esenciales de forma oportuna	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Selección y uso racional de los medicamentos							
4	Realiza listado de medicamentos primordiales disponibles	X		X		X		
5	Dispone de una lista de medicamentos similares que pueden sustituirse los que no están disponibles	X		X		X		
6	Selecciona los medicamentos por su calidad y precio	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Precio asequible							
7	Se ofrecen medicamentos esenciales en oferta	X		X		X		
8	Se dispone de medicamentos genéricos con menor costo	X		X		X		
9	Se informa al paciente los costos y las alternativas que tiene para adquirir medicamentos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Precio asequible							
10	La institución cuenta con financiamiento gubernamental	X		X		X		
11	La institución dispone de programas sociales que permitan la entrega de medicamentos.	X		X		X		
12	Existe financiación equitativa en el área farmacéutica del Hospital.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: Sistema fiable de suministro							
13	Disponen de provisión regular de medicamentos esenciales.	X		X		X		
14	El suministro de medicamentos esenciales proviene de los servicios privados.	X		X		X		
15	El servicio de medicamentos esenciales proviene de entes públicos.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Sin Observaciones

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: CUYA SALVATIERRA, NICOLÁS

DNI: 40106636

Especialidad del validador: GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

18 de Mayo de 2022

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

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

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

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



Firma del Experto Informante.

Anexo 4:

Validez y confiabilidad de los instrumentos, prueba de alfa de Crombach, para la variable gestión farmacéutica (0,867)

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	10	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.867	15

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Las recetas solicitadas están disponibles en su totalidad	.870
Al entregar un medicamento informa sobre la dosificación	.867
Cuando facilita un medicamento informa sobre la vía de administración	.846
Entrega el medicamento con el nombre prescrito	.872
Informa sobre la conservación de un medicamento solicitado	.850
Se informa sobre las normativas de Farmacovigilancia de productos farmacéuticos	.833
Realiza seguimiento farmacoterapeutico a los pacientes	.840
Realiza notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos	.845
Cumplen con los procedimientos de las buenas prácticas de dispensación	.849
El paciente le solicita información pertinente al personal sobre el medicamento	.855
El área de farmacia cuenta con un adecuado ambiente para el servicio de dispensación	.857
La institución cuenta con suficiente dotación de personal para el servicio de dispensación	.853
El personal a cargo de la dispensación de los medicamentos es un químico farmacéutico	.884
El comité farmacoterapeutico se encuentra operativo	.887
Reporte el promedio de atenciones de pacientes con problemas relacionados con los medicamentos.	.861

Validez y confiabilidad de los instrumentos, prueba de alfa de Crombach, para la variable acceso a los medicamentos esenciales (0.807)

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	10	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.807	15

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Los medicamentos esenciales se encuentran disponibles en su totalidad	.794
El stock de medicamentos asegura la accesibilidad y demanda de los medicamentos solicitados	.778
Solicita suministro de los medicamentos esenciales de forma oportuna	.779
Realiza listado de medicamentos primordiales disponibles	.777
Dispone de una lista de medicamentos similares que pueden sustituirse los que no están disponibles	.792
Selecciona los medicamentos por su calidad y precio	.755
Se ofrecen medicamentos esenciales en oferta	.805
Se dispone de medicamentos genéricos con menor costo	.783
Se informa al paciente los costos y las alternativas que tiene para adquirir medicamentos	.828
La institución cuenta con financiamiento gubernamental	.820
La institución dispone de programas sociales que permitan la entrega de medicamentos.	.822
Existe financiación equitativa en el área farmacéutica del Hospital.	.803
Disponen de provisión regular de medicamentos esenciales.	.794
El suministro de medicamentos esenciales proviene de los servicios privados.	.788
El servicio de medicamentos esenciales proviene de entes públicos	.806

Anexo 5

Carta de autorización.



GOBIERNO
REGIONAL
CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD I CALLAO
HOSPITAL DE VENTANILLA
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



Ventanilla, 26 de Julio del 2022

OFICIO N° 011 -2022-GRC/HV/DG/UAEI

Señor
José Martín Isuiza More

Presente.-

Asunto: Autorización para trabajo de Investigación
Hospital de Ventanilla

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez, comunicarle que en relación a la carta de la referencia, en la cual solicita autorización para realizar un trabajo de Investigación en el Servicio Funcional de Farmacia del Hospital de Ventanilla; con el tema titulado: **"Gestión farmacéutica y acceso a los medicamentos esenciales en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022"**

Al respecto la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación no tiene ningún inconveniente en aceptar lo solicitado.

Así mismo deberá presentar a la Unidad de apoyo a la Docencia e Investigación prueba covid-19, el uso de EPP. (Folder plastificado color marrón), A fin de cumplir con los protocolos del Ministerio de Salud.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarle mi consideración y estima personal.

Atentamente,



JRV/chela

www.dsacallao.gob.pe
Hospital@dirsacallao.gob.pe

A.v. Pedro Beltrai s/n Frente a la Calle 3 Ventanilla
Teléfonos 553-5317-5394853 anexo 2058
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación



SIEMPRE
con el pueblo

Anexo 6



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

Datos Generales

Nombre de la Organización:	RUC: 20550992940
Hospital de Ventanilla	
Nombre del Titular o Representante legal: Dr. Miguel Ángel Paco Fernández	
Nombres y Apellidos: Miguel Ángel Paco Fernández	DNI: 09857011

Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (*), autorizo [], no autorizo [] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación	
Gestión farmacéutica y acceso a los medicamentos esenciales en el área funcional farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022.	
Nombre del Programa Académico: Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud	
Autor: Nombres y Apellidos José Martín Isuiza More	DNI: 42803195

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha:

Firma: 
(Titular o Representante legal de la Institución)

(*). Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal "f" Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de Investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.

Anexo 7

Modelo de consentimiento Informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente hace constancia de mi participación en la investigación **Gestión farmacéutica y acceso a los medicamentos esenciales en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022**

El objetivo principal es: Determinar la relación entre la gestión farmacéutica y el acceso a los medicamentos esenciales en el área funcional de farmacia en el Hospital de Ventanilla, 2022. El estudio realizado esta en mi responsabilidad como maestrista de posgrado en Maestría en Gestión de los Servicios de la salud de la Universidad Cesar Vallejo.


Justificación del estudio: Respecto al enfoque teórico que justifica la investigación sobre la gestión farmacéutica, se precisarán las bases teóricas sustentadas de Rowlands et al. (2018), cuyo papel menciona el foco de interés hacia el logro de la calidad, lo cual permitirá generar nuevas posturas respecto a la importancia de contar con una gestión eficiente y eficaz en materia de salud. En cuanto a lo práctico, permite al hospital conocer el estado de la gestión farmacéutica y si esta mejora el acceso a los medicamentos, esto le ayudará a la institución a tomar medidas adecuadas para asegurarse que las variables posean un buen nivel y se mantengan en un futuro.

Confidencialidad: Toda la información obtenida en relación con este estudio será confidencial y sólo será revelada con su permiso. La firma de este documento constituye su aceptación para participar en el estudio. Sólo el investigador tendrá acceso a las encuestas.

Otra Información: Sus respuestas serán analizadas únicamente para esta investigación. También puede retirarse sin ninguna consecuencia negativa si se siente incómodo. Si tiene alguna pregunta por favor no dude en hacerlo saber, el investigador estará dispuesta (o) a responder sus inquietudes y comentarios.


Firma del participante
DNI: 42881247

26 de ...06 del 2022

José Martín Isuiza Arete 
Poner nombre y firma del investigador.

Anexo 8

Análisis inferencial:

Análisis de normalidad de las variables.

H₀: Las variables tienen una distribución normal

H₁: Las variables no tienen una distribución normal

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestion_medicamento	.407	60	.000
Gestion_usuario	.383	60	.000
Disponibilidad_medicamento	.499	60	.000
Uso_medicamentos	.502	60	.000
Precios_asequibles	.374	60	.000
Financiamiento_sostenible	.296	60	.000
Fiable_subministros	.289	60	.000
Gestion_farmaceutica	.246	60	.000
Acceso_medicamentos	.372	60	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Conclusión: los resultados demuestran que las dos variables no tienen una distribución normal, por tal motivo utilizaremos una prueba no paramétrica

Anexo 9

Bases de Datos

ENC	VARIABLE 1 (Gestion Farmaceutica)															VARIABLE 2 (Acceso a Medicamentos esenciales)															
	D1: Gestion Centrada en el Medicamento							D2: Gestion Centrada en el Usuario								D1: Disponibilidad de los		D2: selección y uso racional		D3: Precios asequibles			D4: Financiamiento sostenible			D5: Sistema fiable de suministro					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	O1	O2	O3	O4	O5	O6	O7	O8	O9	O10	O11	O12	O13	O14	O15	
32	4	5	5	5	5	4	2	3	5	4	5	5	3	4	4	4	4	4	4	4	3	5	3	4	4	4	4	3	3	2	4
33	4	5	5	5	3	3	1	1	5	1	5	3	1	2	1	5	2	2	4	1	1	1	5	5	5	5	1	4	5	5	
34	3	3	3	5	3	2	2	2	4	3	4	4	4	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	3	5	4	3	3	1	5	
35	4	3	3	5	4	2	2	3	4	3	4	4	4	2	2	5	5	5	3	3	4	5	5	5	4	4	4	3	1	5	
36	4	4	4	5	3	2	2	2	3	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	4	2	3	5	3	5	4	4	4	1	5	
37	4	3	3	5	2	2	2	2	4	3	3	4	4	2	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	5	4	3	4	1	5	
38	3	3	3	5	3	2	2	2	5	4	5	5	5	2	2	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	2	2	1	3	
39	3	3	3	5	3	2	2	2	5	4	4	4	5	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4	4	5	4	4	4	1	5	
40	5	4	2	5	4	2	2	2	4	2	4	3	4	2	2	3	3	2	2	2	4	4	2	2	4	2	2	4	1	2	
41	4	4	3	5	3	2	2	2	5	3	4	5	5	2	2	3	3	3	4	3	2	3	3	4	4	4	3	4	1	4	
42	3	3	3	5	3	2	2	3	3	3	5	5	4	2	2	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4	5	3	4	2	5	
43	5	5	4	5	3	2	2	2	4	3	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	2	3	4	3	5	4	4	3	1	5	
44	3	3	3	5	3	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	3	4	1	5	
45	3	3	3	5	3	2	3	3	4	3	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	5	3	5	4	4	3	1	5	
46	4	4	4	5	3	3	2	2	3	2	4	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	3	4	3	2	4	3	3	1	4	
47	3	3	3	5	3	2	2	3	4	2	4	4	4	2	2	4	3	3	3	2	2	3	4	3	4	4	4	3	1	3	
48	3	3	3	4	3	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	4	3	3	3	2	2	3	3	3	4	4	4	3	1	4	
49	3	3	3	5	3	2	2	3	4	2	4	4	5	2	2	3	3	3	3	3	2	3	5	2	4	4	4	3	1	5	
50	3	3	3	5	4	2	3	3	5	3	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	2	2	5	3	5	5	5	3	2	5	
51	3	4	2	5	3	3	3	3	5	2	5	5	4	2	2	3	3	3	3	2	2	4	4	4	5	5	4	3	1	4	
52	4	3	3	4	2	2	2	2	4	2	4	4	5	1	1	4	2	3	3	2	2	2	5	2	5	2	5	3	1	4	
53	3	3	3	5	3	3	3	2	4	3	4	4	3	2	2	4	3	3	3	3	2	2	5	3	4	4	5	4	1	5	
54	3	3	3	5	2	2	2	2	5	2	4	4	3	2	1	3	2	3	3	2	1	1	2	3	4	5	2	2	1	4	
55	3	3	3	5	3	2	2	2	5	2	4	4	3	2	2	2	2	3	3	2	1	1	5	2	5	4	4	4	1	5	
56	4	3	3	4	2	2	2	2	5	3	5	5	4	2	3	4	3	3	2	2	1	3	4	3	4	4	3	3	2	3	
57	3	3	3	5	3	2	2	2	5	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	3	1	3	5	2	5	3	4	4	1	3	
58	3	3	3	4	3	2	2	2	5	3	4	4	4	2	2	4	3	3	3	3	3	2	4	2	4	4	4	4	2	4	
59	3	3	3	5	3	3	2	2	5	3	3	4	4	2	2	5	5	5	3	2	2	4	5	3	4	4	4	4	1	4	
60	4	3	3	4	4	2	2	2	5	3	2	4	3	2	3	4	2	2	2	3	1	3	5	2	5	5	5	3	2	4	