

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD



TESIS

Gestión de Suministro y disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de salud de la red de Salud Tayacaja 2022

Para optar : El Grado Académico de Maestro en Ciencias de la Salud Mención en: Gestión en Servicios de Salud

Autor : Bach. ROSAMEL ELENA RIVERA ATENCIO

Asesor : Mg. BETTY CARMESÍ QUILCA ESPINOZA

Línea de investigación Institucional : Salud y Gestión de la salud

Fecha de inicio y culminación : Enero del 2022 a marzo de 2023


Huancayo – Perú

2024

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN



Dr. Williams Ronald Olivera Acuña
Presidente



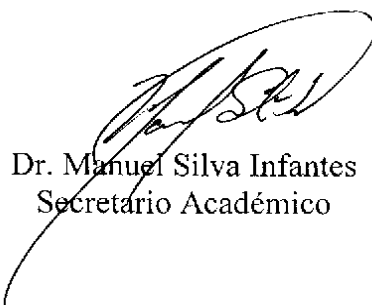
Dra. Beatriz Lilian Galdos Vadillo
Miembro



Mg. Isabel Martha Cifuentes Pecho
Miembro



Mg. Rocio Isabel Ramirez Miguel
Miembro



Dr. Manuel Silva Infantes
Secretario Académico

DEDICATORIA

A Dios porque ha estado en cada momento brindándome fortaleza en los tiempos difíciles.

A mis padres Julián y Alejandrina, por el apoyo incondicional que me dieron, a mi hija adorada Cristhina Sophia, quien es mi motor y la fuerza que me impulsa para seguir creciendo en todos los aspectos de mi vida y a mi esposo Cristhian Daniel, quien me ha apoyado en toda esta etapa de aprendizaje.

Rosamel Elena

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme en mi camino y permitirme concluir con mi objetivo.

A los docentes, quienes con su experiencia y conocimientos contribuyeron a mi formación profesional y desarrollo,

A mi asesora Mg. Betty Carmesí, Quilca Espinoza por asesorarnos a lo largo de la realización del proyecto de tesis desinteresadamente y brindarnos su conocimiento.

Al director de la DIRESA Huancavelica, por permitir la realización del trabajo de investigación.

A los que laboran en las farmacias de los centros y puestos de salud de la unidad ejecutora 403 Tayacaja, por brindarme la información con la que se desarrolló el presente trabajo de investigación.

Rosamel Elena

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N ° 0137- POSGRADO - 2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis**, titulada:

GESTIÓN DE SUMINISTRO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD TAYACAJA 2022

Con la siguiente información:

Con Autor(es) : **Bach. ROSAMEL ELENA RIVERA ATENCIO**

Asesor(a) : **Dra. BETTY CARMESI QUILCA ESPINOZA**

Fue analizado con fecha **21/08/2024**; con **91 págs.**; con el software de prevención de plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

X
X

El documento presenta un porcentaje de similitud de **20 %**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N°15 del Reglamento de uso de Software de Prevención Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.



Huancayo, 21 de agosto del 2024.

MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	iii
CONTENIDO.....	v
CONTENIDO DE TABLAS.....	vi
RESUMEN.....	x
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1 Descripción de la realidad del problema.....	14
1.2 Delimitación del problema.....	17
1.2.1. Delimitación espacial.....	17
1.2.2. Delimitación temporal.....	18
1.2.3. Delimitación conceptual.....	18
1.2.4. Delimitación poblacional.....	18
1.3 Formulación del problema.....	18
1.3.1. Problema General.....	18
1.3.2. Problemas específicos.....	18
1.4 Justificación.....	19
1.4.1. Social.....	19
1.4.2. Teórica.....	19
1.4.3. Metodológica.....	20
1.5 Objetivos.....	20
1.5.1. Objetivo general.....	20
1.5.2. Objetivos específicos.....	20
CAPÍTULO II_ MARCO TEÓRICO.....	22
2.1. Antecedentes.....	22
2.2. Bases Teóricas.....	27

2.3. Marco Conceptual	40
CAPÍTULO III HIPÓTESIS	42
3.1. Hipótesis general	42
3.2. Hipótesis específicas	42
3.3. Variables.....	42
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA.....	44
4.1. Método de investigación	44
4.2. Tipo de investigación	44
4.3. Nivel de investigación	44
4.4. Diseño de investigación.....	44
4.5. Población y Muestra	45
4.5.1. Población.....	45
4.5.2. Muestra.....	45
4.5.3. Criterios de inclusión y exclusión	45
4.6. Técnicas e Instrumento de recolección de datos	46
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	47
4.8. Aspectos éticos de la investigación	48
CAPÍTULO V RESULTADOS	49
5.1. Descripción de resultados.....	49
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	61
CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1.	Resultado de indicador % disponibilidad de Productos Farmacéuticos dentro del Petitorio Nacional Unico de Medicamentos Esenciales setiembre 2022 por núcleos.....	16
Tabla 2.	Indicadores de disponibilidad del Centro de salud Mental Comunitario Tayacaja	16
Tabla 3.	Prueba de confiabilidad.....	47
Tabla 4.	Nivel de la variable 1.....	49
Tabla 5.	Nivel de la variable 2	49
Tabla 6.	Nivel de la variable 1 y su dimensión programación	50
Tabla 7.	Nivel de la variable 1 y su dimensión 2	50
Tabla 8.	Nivel de la variable 1 y su dimensión 3	50
Tabla 9.	Nivel de la variable 1 y su dimensión 4	51
Tabla 10.	Cruce de la programación de medicamentos y la variable 2.....	51
Tabla 11.	Cruce de la dimensión de almacenamiento y la variable 2	52
Tabla 12.	Cruce de la dimensión de distribución y la variable 2	52
Tabla 13.	Cruce de la dimensión uso racional y la variable 2.....	53
Tabla 14.	Relación de la variable 1 y la variable 2	54
Tabla 15.	Relación de la dimensión programación y la variable 2	55
Tabla 16.	Relación de la dimensión almacenamiento y la variable 2	57
Tabla 17.	Relación de la dimensión de distribución y la variable 2.....	58
Tabla 18.	Relación de la dimensión uso racional de medicamentos y a variable 2	60

CONTENIDO DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia	76
Anexo 2. Matriz de operacionalización de las variables	77
Anexo 3. Matriz de operacionalización del instrumento.....	78
Anexo 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	81
Anexo 5. validez del instrumento.....	82
Anexo 6. Autorización de la institución.....	87
Anexo 7 Declaracion confidencialidad	88
Anexo 8 : Compromiso de autoría	89

RESUMEN

Dentro de una atención integral de la salud de cualquier nivel de Ipress requiere gestionar adecuadamente la cantidad y volumen de medicamentos para un buen suministro y que estos estén disponibles para que los usuarios puedan acceder a estos de manera oportuna, seguro y que sean de calidad, por ello en esta investigación se tuvo como objetivo; determinar la correlación que presentan entre ambas variables de las Ipress de la unidad ejecutora 403-Tayacaja 2022. El método empleado fue investigación pura- transversal, de nivel relacional y diseño no experimental. Para la recolección de datos se empleó la Técnica de la encuesta, el instrumento para evaluar la gestión de suministro fue el cuestionario su confiabilidad se midió mediante el Alfa de Cronbach que resultó un 0.944 y para la disponibilidad de medicamentos se utilizó una ficha de recolección de datos. La población y muestra fueron 88 personas quienes laboran en las farmacias, de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja. Los resultados mostraron que el nivel de gestión de suministro indicó un 51.1% que es regular y la disponibilidad de medicamentos se encontró en 60.2% siendo regular y finalmente se concluye una relación entre ambas variables de estudio, estadísticamente alta y significativa teniendo un p- valor $0.000 < 0.05$ y un Rho Spearman 0,789

Palabra clave: Gestión de suministro, disponibilidad de medicamentos, programación de medicamentos, almacenamiento de medicamentos, distribución de medicamentos, uso racional de medicamentos.

ABSTRACT

Within comprehensive health care of any level, Ipress requires adequately managing the quantity and volume of medications for a good supply and that they are available so that users can access them in a timely, safe and quality manner. Therefore, this research aimed to: determine the correlation between both variables of the Ipress of the executing unit 403-Tayacaja 2022. The method used was pure-cross-sectional research, at a relational level and non-experimental design. For data collection, the survey technique was used, the instrument to evaluate supply management was the questionnaire, its reliability was measured using Cronbach's Alpha, which was 0.944, and for the availability of medications, a data collection form was used. data. The population and sample were 88 people who work in the pharmacies, of the Ipress of the executing unit 403 Tayacaja. The results showed that the level of supply management indicated 51.1% which is regular and the availability of medicines was found to be 60.2% being regular and finally a relationship between both study variables was concluded, statistically high and significant having a p-value. $0.000 < 0.05$ and a Spearman Rho 0.789

Keyword: Supply management, drug availability, drug scheduling, drug storage, drug distribution, rational use of drugs.

INTRODUCCIÓN

Para gestionar adecuadamente los fármacos y productos sanitarios, y que el suministro sea bueno en las entidades de salud se debe realizar mediante etapas, que son: Seleccionar, programar, almacenar, distribuir y monitorear el uso racional, a la vez estas deben ser de manera ordenada y sistematizada para que sea eficiente, de esa manera la población pueda tener acceso a sus medicamentos.

Por otro lado, su disponibilidad también es importante ya que viene a ser la existencia de stock para dos a cuatro meses; los cuáles serán entregados a los usuarios una vez recibidos la atención en el establecimiento de salud y según prescripción médica, de esa manera la población tendrá sus medicamentos en cantidades necesarias, seguros y oportuno. Es por ello que al realizar los procesos adecuados para una buena gestión va a asegurar la disponibilidad de los productos farmacéuticos en las entidades de salud pública y/o privada.

El objetivo general del presente estudio es: Determinar la correlación entre la ambas variables de las Ipress de la unidad ejecutora 403 de salud Tayacaja 2022. La metodología que se utilizó fue básica, transversal, prospectivo, relacional y no experimental. El estudio tiene como muestra 88 personas, quienes son los encargados del servicio de farmacia.

Así como también el presente trabajo de investigación presenta capítulos:

En el capítulo I, se describen los objetivos, en el Capítulo II, contiene el marco teórico, también se encuentra los antecedentes, en el capítulo III, tenemos a la hipótesis y a las variables de investigación, en el capítulo IV se encuentra la metodología, en este capítulo también se encontramos la población y muestra con la que se trabajó, así mismo están las técnicas e instrumentos de recolección de datos, el capítulo V considera los

resultados del trabajo de investigación y finalmente tenemos, el análisis o discusión de los resultados, las conclusiones, las recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad del problema

El acceso a la salud y su cobertura implica que la población tenga acceso, sin discriminación alguna, a la atención integral de salud, así como también a medicamentos de calidad, seguros, eficaces y asequibles (1)

Por ello la gestión de suministros de los productos farmacéuticos, es una responsabilidad de los gobiernos encargados de las prestaciones de salud, con la finalidad de mejorar que los fármacos principales estén disponibles, y que de esa manera la población pueda tener acceso a los mismos que son importantes e indispensables para la mejora de su salud. (2,3)

No obstante, los problemas en cuanto a la gestión de los productos sanitarios se han incrementado al paso de los años, perjudicando así la disponibilidad y produciendo con ello consecuencias para los usuarios. La consecuencia de la falta de disponibilidad de medicamentos impide cumplir una prescripción de calidad y de brindar los medicamentos necesarios a ello le sumamos el uso inadecuado de los medicamentos y el no cumplimiento de su tratamiento farmacológico, dando lugar a un mal resultado sanitario. (4)

“La Organización Mundial de la Salud”, manifiesta que más de 50 países la disponibilidad de productos farmacéuticos está en un 56,1% en los establecimientos de salud público, en los establecimientos privados hay un 65,6%. Así mismo refiere que

cada año, 100 millones tienen que pagar sus medicamentos de su bolsillo generando malestar y pobreza. (5,6)

Por ello al no estar disponible los medicamentos de manera óptima en las entidades de salud que pertenecen al estado, los usuarios acuden a los establecimientos privados, en el que los precios se duplican; en Ghana el tratamiento para un mes de un paciente con diabetes su gasto equivale a ocho días de sueldo, así como también para la compra de un inyectable de insulina los pacientes tienen pagar un 25% a 50% de sus salarios que perciben cada mes. (5)

En el Perú, el 79.5% de las atenciones por consulta externa recibe una receta médica y solo el 56.7% recibe una entrega completa de los medicamentos; así como también, el 42,9% de los usuarios manifiestan que no obtuvieron sus medicamentos en el establecimiento de salud donde se atendió porque no había, por lo que tuvieron que comprar en farmacias y/o boticas causando un gasto de bolsillos de los usuarios. (7)

La Dirección general de medicamentos, insumos y drogas (Lima), determino que la compra de productos farmacéuticos, representó el gasto principal en salud representado en un 40% del gasto de bolsillo del 2012 al 2019. (8) De la misma forma el 2019, reportaron que el acceso a productos farmacéuticos, se encontró en 30.1% es decir nivel bajo y solo un 9,9% fue de nivel óptimo. (9)

En la región Junín el 32% no tienen acceso a sus medicamentos a productos sanitarios. También, se encontró que el 46% de 33 establecimientos tiene substock, y un 30% de los establecimientos le falta y/o no actualiza sus tarjetas de control visible. (10)

El 2017 en el departamento de San Martín reporto un 26% realizan una mala gestión en medicamentos. (11)

Así como también, el departamento de Huancavelica no es ajeno a esta realidad ya que en agosto del 2022 tuvo un 60.84% en disponibilidad de medicamentos es decir bajo. Además, en setiembre del 2022, de los 71 núcleos de salud con los que cuenta este departamento, 36 de ellos estuvieron en disponibilidad baja. (12,13).

Tabla 1. Resultado de indicador % disponibilidad de Productos Farmacéuticos dentro del Petitorio Nacional Unico de Medicamentos Esenciales setiembre 2022 por núcleos.

Item	Núcleo de Salud	% Disponible	Nivel	Item	Núcleo de Salud	% Disponible	Nivel	Item	Núcleo de Salud	% Disponible	Nivel	Item	Núcleo de Salud	% Disponible	Nivel
3	COOCHACCASA	86.46	Optimo	23	SURCUBAMBA	80.04	Optimo	43	HOSPITAL DE LIRCAY	63.73	Bajo	63	YAULI	52.64	Bajo
4	BUENA VISTA	86.28	Optimo	24	PARCO ALTO	80.03	Optimo	44	ANTA	63.65	Bajo	64	AURAHUA	52.41	Bajo
5	DANIEL HERNANDEZ	85.73	Optimo	25	HUACHOCOLPA	79.03	Regular	45	NUEUO OCCORO	61.50	Bajo	65	CASTROVIRREYNA	50.82	Bajo
6	CCARHUAPATA	84.48	Optimo	26	ASCENSION	77.43	Regular	46	CSMC ACOBAMBA	61.29	Bajo	66	TICRAPO	50.05	Bajo
7	SALCABAMBA	84.08	Optimo	27	PAUCARBAMBA	76.24	Regular	47	SAN JUAN DE CCRHUACC	61.03	Bajo	67	CSMC ANGARAES	47.06	Bajo
8	HUAYLLAY GRANDE	83.62	Optimo	28	LOCROJA	75.05	Regular	48	TINQUERCASA	60.07	Bajo	68	IZCUCHACA	46.77	Bajo
9	SAN CRISTOBAL	83.43	Optimo	29	CORDOVA	74.12	Regular	49	CAJA ESPIRITU	59.84	Bajo	69	AYACCOCHA	46.58	Bajo
10	ACRAQUIA	83.36	Optimo	30	PAUCARA	73.39	Regular	50	CSMC TAYACAJA	59.46	Bajo	70	HUACHOS	43.94	Bajo
11	TINTAY PUNCO	83.26	Optimo	31	AINCO	72.38	Regular	51	HUAYANAY	57.11	Bajo	71	TANTARA	43.12	Bajo
12	JULCAMARCA	83.15	Optimo	32	PILPICHACA	72.32	Regular	52	ACORIA	57.00	Bajo				
13	PAZOS	83.06	Optimo	33	SANTA ROSA DE TAMBO	72.20	Regular	53	VIÑAS	56.39	Bajo				
14	SAN JUAN DE DIOS DE COLLPAPAMPA	83.05	Optimo	34	SANTA ANA	72.04	Regular	54	VILLA DE ARMA	55.79	Bajo				
15	QUICHUAS	82.94	Optimo	35	CHURCAMP	70.74	Regular	55	AÑANCUSI	55.58	Bajo				
16	SANTIAGO DE PICHUS	82.68	Optimo	36	SAN PEDRO DE CORIS	69.71	Bajo	56	CCASAPATA	55.42	Bajo				
17	BUENOS AIRES DE PARCO CHACAPUNCO	82.47	Optimo	37	PUCA CRUZ	68.98	Bajo	57	HUANDO	55.26	Bajo				
18	SEOCILLA	82.22	Optimo	38	SANTIAGO DE CHOCORVOS	68.51	Bajo	58	CSMC HUANCVELICA	54.17	Bajo				
19	COLCABAMBA	81.28	Optimo	39	QUERCO	67.95	Bajo	59	PALCA	53.50	Bajo				
20	SAN ISIDRO DE ACOBAMBA	81.00	Optimo	40	CSMC QANWAN KACHANKU	65.62	Bajo	60	CHOCLOCOCHA	53.36	Bajo				

Fuente: Informe trimestral de la oficina de informática del SISMED de DEMID Huancavelica

De la misma forma, el centro de salud mental comunitario Tayacaja, quien cuenta con una lista de 27 medicamentos psicotrópicos 9 de los productos se encuentran desabastecidos, lo cual genera preocupación ya que esos productos son para tratamientos de trastornos mentales, como esquizofrenia, depresión, ansiedad, etc. (13)

Tabla 2. Indicadores de disponibilidad del Centro de salud Mental Comunitario Tayacaja

	DESCRIPCION SISMED	CONCENTRACION	FORMA_FARMACEUTICA	MED	SitStock
1	Alprazolam	500 µg (0.5 mg)	Tableta	11.993	SobreStock
2	Amitriptilina clorhidrato	25 mg	Tableta	3.235	NormoStock
3	Biperideno clorhidrato	2 mg	Tableta	1.5	SubStock

4	Carbamazepina	200 mg	Tableta	1.904	SubStock
5	Carbamazepina	100 mg/5 ml	Suspension	4	NormoStock
6	Disulfiram	500 mg	Tableta	0	Desabastecido
7	Clomipramina clorhidrato	25 mg	Tableta	0	Desabastecido
8	Clonazepam	2 mg	Tableta	9.487	SobreStock
9	Clonazepam	500 µg (0.5 mg)	Tableta	1.434	SubStock
10	Diazepam	10 mg	Tableta	3.899	NormoStock
11	Diazepam	5 mg/ml	Inyectable	5.143	NormoStock
12	Fenitoina sodica	100 mg	Tableta	7.268	SobreStock
13	Fenitoina sodica	125 mg/5 ml	Suspension	4.811	NormoStock
14	Flufenazina	25mg/2ml	Inyectable	0	Desabastecido
15	Fluoxetina (como clorhidrato)	20 mg	Tableta	1.793	SubStock
16	Gabapentina	300 mg	Tableta	0	Desabastecido
17	Haloperidol	5 mg/ml	Inyectable	2.521	NormoStock
18	Haloperidol	50mg/2ml	Inyectable	0	Desabastecido
19	Haloperidol	2 mg/ml	Solución	28.927	SobreStock
20	Litio carbonato	300mg	Tableta	0	Desabastecido
21	Midazolam	5 mg	Inyectable	0	Desabastecido
22	Mirtazapina	30 mg	Tableta	4.091	NormoStock
23	Risperidona	2 mg	Tableta	0	Desabastecido
24	Sulpirida	200 mg	Tableta	0	Desabastecido
25	Tiamina clorhidrato	100 mg	Tableta	3.702	NormoStock
26	Valproato sodico	250 mg/5 ml	Jarabe	0.796	SubStock
27	Valproato sodico	500mg	Tableta	1	SubStock

Fuente: Informe trimestral de la oficina de informática del SISMED de DEMID Huancavelica

Todo ello ocurre porque en la etapa de programación de medicamentos esenciales que es parte de la gestión de suministro, no se brindan datos reales o los que ofrecen son datos deficientes; trayendo consigo una disponibilidad inadecuada, perjudicando al usuario al no adquirir sus medicamentos prescritos.

Por ello la importancia de evaluar estas dos variables, ya que son parte fundamental para que los servicios de farmacia de los diferentes establecimientos de salud puedan funcionar.

1.2 Delimitación del problema

1.2.1. Delimitación espacial

Este trabajo se llevó a cabo en la unidad ejecutora 403 Salud Tayacaja que está conformada por 88 establecimientos de salud; ubicada en Pampas capital de la provincia de Tayacaja, del departamento de Huancavelica que se encuentra a 3.276 m.s.n.m. El número de habitantes es de 81403 hab. Con una superficie de 3564.5 km² y su densidad poblacional es de 24,15 hab./km²

1.2.2. Delimitación temporal

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo desde el mes de octubre del 2022 a enero del 2023.

1.2.3. Delimitación conceptual

En la presente investigación se pudo valorar el nivel de conocimiento y/o cumplimiento de la variable 1 y la variable 2 en los centro y puestos de salud, asumiendo una existencia de relación.

1.2.4. Delimitación poblacional

En este estudio la población fue conformada por los responsables de los servicios de farmacia de los 88 establecimientos de salud que tiene la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022.

1.3 Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuánta correlación hay entre la gestión de suministros con la disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja 2022?

1.3.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuánta correlación hay entre la dimensión programación y la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022?
- b. ¿Cuánta correlación tiene la dimensión distribución con la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022?
- c. ¿Cuánta correlación tiene la dimensión almacenamiento con la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022?
- d. ¿Cuánta correlación tiene la dimensión uso racional de medicamentos con la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022?

1.4 Justificación

1.4.1. Social

Este estudio permitió identificar los problemas en los procesos de la gestión de suministro de los productos sanitarios, los cuales conllevan a una baja disponibilidad de los mismos, que afecta a los usuarios al no encontrar sus medicamentos prescritos, como consecuencia de ello no cumplen con su tratamiento farmacológico, agravando así su salud.

Así mismo, la información que se obtuvo, aporó pautas que enriquecerán los lineamientos del sistema sanitario en cuanto a gestión de medicamentos, y podrán ser utilizados por los almacenes especializados de medicamentos para optimizar la disponibilidad de productos farmacéuticos y de esa manera la atención sanitaria a los pacientes sería de manera integral y de calidad en los establecimientos de salud.

1.4.2. Teórica

La presente investigación tuvo justificación teórica porque buscó conocer la importancia de las variables mencionadas líneas arriba, de los centros y puestos de salud de la unidad ejecutora 403- Tayacaja, región Huancavelica, ya que estas variables no han sido estudiadas en dicho lugar a la vez determinó el porcentaje de relación que existe entre ambas variables.

1.4.3. Metodológica

Esta investigación tuvo justificación metodológica porque se utilizó instrumentos estructurados que sirvieron para recabar los datos necesarios, los cuales estuvieron evaluados por jueces expertos en el tema, quienes tuvieron que validarlo, por ello este trabajo puede ser utilizado por otros investigadores para tomarlo como referencia.

1.5 Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar cuanta correlación presenta la gestión de suministros con la disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022

1.5.2. Objetivos específicos

- a. Identificar la Correlación que presenta la dimensión programación con la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022
- b. Indicar la correlación que presenta la dimensión distribución con la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022
- c. Relacionar la dimensión almacenamiento con la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022

d. Indicar la correlación de la dimensión del uso racional de los medicamentos con la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes nacionales

Janampa (14), en Ayacucho en el 2022, efectuó un estudio donde su objetivo fue: “Determinar la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos”, su metodología fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo-relacional, para su investigación utilizó una muestra de 38 químicos farmacéuticos, a quienes se aplicó un cuestionario de 22 preguntas para ambas variables, donde su confiabilidad tuvo un puntaje alpha de Cronbach ($\alpha = 0,7$). Los resultados que obtuvo fue no hay relación entre ambas variables, concluye que no existe relación entre ambas variables. Finalmente recomienda realizar investigaciones concernientes al tema a nivel local y regional del país.

Flores (15), en la Libertad el 2021 realizó su trabajo de investigación, su objetivo fue “Determinar la relación de la gestión del suministro y la disponibilidad de medicamentos”, el método que empleó es relacional, su muestra estuvo compuesta por 97 responsables de farmacia, los resultados que obtuvo fueron que ambas variables mostraron estar en un nivel pésimo y bajo, la conclusión fue de que sus 2 variables tienen relación alta. La recomendación que brindó es capacitar de manera permanente a los responsables del almacén especializado quienes se encargan de gestión de medicamentos.

Según Fernández (16), en Ancash el 2021, en su tesis tuvo como objetivo “Determinar la relación entre la gestión del suministro y la disponibilidad de

medicamentos esenciales”, su metodología fue básico, con enfoque cuantitativo, descriptivo y relacional, su población y muestra estuvo compuesta de 49 profesionales, los instrumentos que utilizó fueron; un cuestionario y consolidado del ICI de sus establecimientos de salud, su confiabilidad midió con el alpha de Cronbach presentando 0,8. Los resultados que obtuvo fueron para ambas variables es de nivel regular, concluye que ambas variables tienen relación directa y significativa, recomienda mejorar la asistencia técnica para realizar un buen requerimiento de los productos farmacéuticos.

Según Alegría (17), en el 2020 en la ciudad de Lima, realizó su tesis, teniendo como objetivo: “Determinar la disponibilidad de medicamentos y su relación con la gestión del suministro”, la metodología que utilizó fue cuantitativo, básica y no experimental, su estudio estuvo conformada por 36 químicos Farmacéuticos, teniendo como instrumento una lista de cotejo, su confiabilidad fue un Alpha de Cronbach de 0,807, los resultados que obtuvo fue que cuando hay una disponibilidad óptima de los productos farmacéuticos es porque hay una buena gestión de suministro, concluye que sus variables tienen relación directa y significativa, el investigador recomienda, que las jefaturas de los nosocomios públicos deben realizar asistencia técnica y supervisión permanente al área de abastecimiento de medicamentos para garantizar el acceso a los usuarios.

Ríos (18) en su tesis el 2020, su objetivo fue “Determinar la relación entre la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba”, el método empleado es teórico y relacional, utilizó un cuestionario de 20 preguntas, que aplicó a 100 usuarios que se atendieron en el establecimiento de salud, obteniendo como resultado de ambas variables es regular con 54%, a las conclusiones que llegó es que sus variables tienen correlación alta. Recomendaciones que brindó fue

que la jefatura de dicho hospital se aplique las técnicas logísticas avanzadas según la modernización a fin de optimizar las acciones en cuanto a la gestión de medicamentos.

Por otro lado, en Lima Valer (19), el 2019 realizó su trabajo de investigación donde su objetivo fue: “Determinar la relación entre la gestión del suministro y la disponibilidad de los medicamentos”. Su metodología fue de enfoque cuantitativo, descriptivo- relacional, su muestra para su investigación fue 11 centros Materno Infantiles, donde realizo una encuesta, obteniendo como resultado que sus variables presentan una correlación alta y a las conclusiones que llego fue que ambas variables tienen relación directa y significativa. ($r_s = 0,996$) y p valor $p=0.000$.

Valenzuela (20), el 2018; en su tesis, tuvo como finalidad: “Determinar la relación entre la gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad”, la metodología fue enfoque cuantitativo, relacional; la muestra que tuvo fue de 97 profesionales, el instrumento que utilizo para sus variables fueron una ficha de recolección de datos y un cuestionario; presentando una alta confiabilidad ($\alpha=0,77$). Sus resultados mostraron que las variables tienen una relación y a las conclusiones que llegó fue que ambas variables tienen una correlación directa, la recomendación por parte del investigador fue que los tiempos de la entrega de los productos farmacéuticos debe ser mejorado para garantizar su disponibilidad en las entidades de salud de primer nivel.

Antecedentes internacionales

Moreno, C. (21) en el 2021, en su investigación tuvo como objetivo: “Diseñar un modelo para la distribución de medicamentos a comunidades en zonas apartadas de la región costera del departamento del Chocó, basada en UAV como medio de transporte”. la metodología que realizó fue un estudio con técnicas mixtas, con orientación cualitativa y cuantitativa, como muestra tuvieron a 80 usuarios a quienes se

les tomo una encuesta. Los resultados indican que al utilizar los medios de transportes como “vehículos UAV y lanchas, mejora el período de distribución en un 25% y la disponibilidad de medicamentos”. Conclusión: La investigación se realizó en el marco del proyecto “Tecnologías en gestión de demanda y operación logística en red de atención en salud en la región costera del Departamento de Chocó. Un enfoque desde el beneficiario hacia la institucionalidad” la recomendación que brindo fue estos extrema pobreza quienes no pueden adquirir sus medicamentos.

Según León, et al (22) en el año 2021 en su artículo científico en Colombia, tuvo como objetivo, identificar los obstáculos para falta de acceso a los opioides, su método fue de corte transversal y utilizaron como técnica de recolección de datos una encuesta. Los resultados de los 1208 médicos manifestaron que la disponibilidad en un 76,43% presento brechas. La falta más importante fue los medicamentos opiáceos ya que no están disponibles. Su acceso a estos medicamentos en un el 74,6% reportó que también tienen barreras para la adquisición. sus conclusiones fueron, existen barreras que obstaculizan el acceso a los medicamentos opiáceos. Recomendaciones: se debe analizar la estructura de distribución, disponibilidad y control de dichos medicamentos para garantizar un suministro equitativo, en particular en las regiones menos pobladas, rurales o remotas.

Perdomo, et al. (23), el 2020 realizó su trabajo de investigación “en el almacén del hospital Mario Catarino Rivas, Honduras, donde su objetivo fue analizar la disponibilidad de medicamentos para verificar el nivel de prevención en caso de epidemias”. Para ello utilizaron técnicas porcentuales utilizando datos de los años anteriores. Los resultados fueron solo menos del 71% podrán adquirir sus productos farmacéuticos para prevenir alguna epidemia, además hay un incremento de productos farmacéuticos para enfermedades degenerativas. Finalmente, concluyen que los

procedimientos de salud del hospital no tienen eficiente trabajo logístico para el tratamiento de epidemias. Recomiendan que las autoridades deben tomar interés y supervisar los establecimientos sanitarios, para prevenir epidemias como el COVID-19.

Nievas (24). En el 2018, realizó su trabajo de investigación; donde tuvo como objetivo “identificar barreras en el acceso a medicamentos y presencia de gasto de bolsillo en una ciudad de Argentina”. La metodología que aplico fue estudio transversal, analítico, mediante análisis descriptivo, obteniendo como resultados que la falta de medicamentos se incrementó lo que conlleva comprar medicamentos en establecimientos privados donde los precios son elevados perjudicando el bolsillo de los usuarios y concluye que las familias con recurso económicos son más perjudicadas ya que no pueden adquirir sus medicamentos por los precios elevados. Recomiendan investigar las estrategias y/o políticas públicas con la finalidad de disminuir brechas de desigualdad.

Mayanquer, YV. (25), el 2018, en su tesis “Diagnostico de la gestión del suministro de medicamentos y dispositivos médicos del servicio de farmacia del Hospital San Luis de Otavalo y propuesta de mejora, tuvo como objetivo: Reducir los errores identificadas en el área de logística”. La metodología utilizada fue la entrevista estructurada, check list y observación directa al recurso involucrado, teniendo como resultado que hay falencias e irregularidades en los procesos de selección, almacenamiento y dispensación. Proponiendo tres protocolos de mejora. En conclusión, los documentos obtenidos en el estudio de la investigación se socializaron con el recurso humano involucrado en el servicio de administración y director del Hospital. La recomendación que dio el investigador fue implementar protocolos de preparación de listas de fármacos esenciales para que los pacientes sean atendidos en emergencia.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Gestión de Suministro de medicamentos

Según el MINSA, en su normativa del SISMED menciona que la gestión de Suministro de medicamentos esenciales es un proceso que está conformado por etapas como; seleccionar los medicamentos, estimación necesaria para programar, realizar la adquisición, cumplir con las condiciones para almacenar los productos adquiridos a fin de distribuir a los diferentes establecimientos y finalmente tenemos la etapa del uso racional de los mismos. (26)

Además, la gestión de suministros involucra no solo realizar técnicas y métodos que sean de calidad, sino realizar modelos de gestión que implican los diferentes procesos para que se desarrollen de manera sucesiva con la finalidad de mejorar la disponibilidad de productos sanitarios. (2)

Siendo la finalidad principal que la población pueda acceder a sus productos farmacéuticos, especialmente los pacientes que son de escasos recursos económicos, y de esa manera estaremos cumpliendo las normativas de cerrar brechas contra la pobreza. (3)

Etapas de gestión de suministro de medicamentos

El sistema de gestión de Suministro juega un rol importante en el abastecimiento para los servicios de salud, y que estos procesos sean rápidos, oportunos. (27)

1. Selección de medicamento

Este proceso es primordial, ya que nos permitirá establecer prioridades dentro de un sistema salud nacional. (28)

Para realizar la selección de los medicamentos se tiene que realizar un estudio de las enfermedades con mayor prevalencia de esa manera elegir los medicamentos esenciales que serán necesarios para el diagnóstico y tratamiento, así también para su uso en los diferentes niveles de atención de salud; una vez realizado esta selección, se llevara a cabo un listado de medicamentos e insumos esenciales que permite la optimización de los recursos. (28)

La selección de los medicamentos esenciales se concreta en la aprobación de una lista, a la cual se le nombra: “Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME)”. (26)

Petitorio Nacional Único de Medicamentos

Es un documento técnico que contiene la lista priorizada de medicamentos esenciales, que se utiliza en los servicios de salud para prevenir, diagnosticar, tratar y controlar las enfermedades prevalentes del país. (29)

Dicho documento tiene un total de 742 medicamentos divididos en 32 Grupos Farmacoterapéuticos. Dentro de ella también se incluyen la lista complementaria para el tratamiento de intervenciones sanitaria (30)

2. Programación de medicamentos

Es el proceso donde las unidades ejecutoras llegan a determinar la estimación de requerimiento de los productos farmacéuticos, y estar disponible para sus usuarios teniendo en cuenta su capacidad resolutoria de los establecimientos de su jurisdicción. La programación de productos es

dirigida a nivel regional por DIRIS/DISA/DIRESA/GERESA y a nivel nacional por CENARES. (26)

La programación es el proceso fundamental, ya que es aquí donde se determina las cantidades de los medicamentos esenciales, que se requiere para cubrir la necesidad de los usuarios y así cumplir con la atención integral de calidad y de manera oportuna. (31)

Métodos de programación de medicamentos

Método de perfil epidemiológico: Es programar los medicamentos en base a la tendencia epidemiológica de los primeros diez casos de morbilidad por edades, con una proyección de atenciones o casos que se pueden presentar durante el año. (31)

Método de consumo histórico: Es la programación que se realiza a través de los datos históricos de consumo de un periodo determinado (3, 6 o 12 meses) de los medicamentos y se proyecta a futuro una estimación de necesidad. (31)

Método de consumo ajustado: Es cuando no se cuenta con los datos históricos de la institución, por la cual se busca una información de otra región que se asemeje demográficamente, con la finalidad de calcular y tomar decisiones según el perfil de morbilidad o por el consumo histórico (31)

3. Adquisición de medicamentos

Este proceso se lleva a cabo teniendo en cuenta “Ley de contrataciones del estado según su reglamento y normas específicas”. (26)

Tipos de adquisición

Compra nacional

Abastecimiento centralizado: Se desarrolla a través de CENARES en coordinación con Ministerio de Salud para adquirir los productos para intervención sanitaria y del seguro integral de salud (cuando le transfiere presupuesto)

Abastecimiento descentralizado: para realizar las compras corporativas en función al presupuesto y aprobación del Minsa.

Compra regional

Son aquellas adquisiciones que se realiza, en relación con las necesidades de las unidades ejecutoras.

Compra institucional

Se realiza en las unidades ejecutoras, previo análisis de la situación de los fármacos desabastecidos y también de los que no fueron programados en las compras nacionales y regionales.

Etapas de adquisición:

- ❖ **Estimación de necesidad:** Es la programación de la suma total del consumo promedio, es decir es la cantidad de medicamentos que se va a adquirir.
- ❖ **Solicitud de compra:** Realizar el requerimiento de los productos programados para realizar la compra.
- ❖ **Orden de compra y seguimiento de pedidos:** Se procede con la elaboración de la orden de compra después de tener la cotización de los proveedores y se elige al que cumple con las especificaciones

técnicas que se solicita por cada bien o servicio, para luego hacer el seguimiento del cumplimiento de plazo de internamiento del producto.

- ❖ **Recepción de productos:** Se verifica los productos al momento que el proveedor ingresa los productos al almacén, verificando las especificaciones técnicas que se encuentra descrito en el orden de compra.

4. Almacenamiento de medicamentos

Una vez adquirido los productos pasa a un proceso que lo realiza el almacén especializado bajo el cumplimiento estricto de normativas vigentes, la cual depende orgánicamente de la dirección de medicamentos.
(26)

Según la RM 132-2015; “las Buenas prácticas de Almacenamiento son un conjunto de normas que establecen los requisitos y procedimientos operativos, con el fin de garantizar el mantenimiento de sus condiciones y características óptimas durante el proceso de almacenamiento, especialmente de aquellos productos que por su naturaleza química y/o física requieren condiciones especiales para su conservación”. (32)

En dicho manual indica todos los requisitos y especificaciones que debe contar un almacén especializado, tales como los documentos de autorización sanitaria que indica el funcionamiento del almacén, así mismo también menciona acerca del personal que debe contar como un director técnico quien va a ser el encargado de que se cumplan con todo lo establecido en dicho manual. (32)

El Almacenamiento radica en el acondicionamiento de determinados espacios, donde permita mantener la preservación de la calidad de los medicamentos adquiridos en las diferentes compras. (32)

Por otro lado, nos menciona de las distintas áreas que debe contener un almacén especializado, donde se almacenaran y custodiaran los productos por lo que estas deben garantizar sus propiedades físicas químicas de los medicamentos. Además estas deben de tener un flujo adecuado de almacenamiento dentro de la farmacia y/o almacén. (32)

También en este proceso se debe considerar los algunos sistemas que nos permita garantizar la correcta ubicación y conservación de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y producto sanitarios. Existen tres sistemas:

- a) **Fijo:** Este procedimiento radica en ubicar a los medicamentos en un espacio determinado dentro del almacén, y todos los que trabajan en el establecimiento deben de conocer, y para que funcione el almacén debe de tener áreas de buen tamaño. (32)
- b) **Fluido:** Procedimiento que consiste en dividir varias zonas en el almacén, donde permita almacenar según; la forma farmacéutica, por marca, orden alfabéticos, grupo farmacológico u otros, con el fin, de conservar sus propiedades físico químicas. (32)
- c) **Semifluido:** “Esta vendría hacer una combinación de las dos antes mencionadas”. (32)

Además, también se debe manejar el sistema **FIFO** (Firts In- Firts Out), productos que entran primero son los primeros que salen) y **FEFO** (Firts Expires- Firts Out), el primero que caduca, el primero que sale.

Finalmente, un almacén debe contar con una instalación básica de equipos y materiales que ayuden al correcto almacenamiento de los medicamentos.

Otro punto importante es las existencias de medicamentos en el almacén especializado son integrados y estas son distribuidos según su consumo promedio de los centros y puestos de salud. (32)

También debemos saber si los medicamentos están caducados y en mal estado se tiene que retirar del stock y colocarlos en un área determinada juntamente con sus respectivos informes, pidiendo que los medicamentos sean dados de baja y eliminados considerando la normativa vigente. (32)

5. Distribución de Medicamentos

“Es el proceso mediante el cual se realiza el traslado y transporte oportuno de los productos entre almacenes especializados y de estos hacia los establecimientos de salud del ámbito de su jurisdicción, garantizando las condiciones de calidad y seguridad de los productos mediante el cumplimiento de las buenas prácticas de Distribución y transporte (BPD y T)”. (26)

La unidad ejecutora elabora su mapa de como distribuir los medicamentos teniendo en consideración los siguientes criterios.

Organización de la red asistencial

- ❖ Distancia que se encuentran las Ipress y el almacén
- ❖ Conocer la ruta más accesible para llegar a los establecimientos de salud
- ❖ Contar con la movilidad y que cumpla todos los requisitos que indica la normativa.
- ❖ Presupuesto
- ❖ Red informático

Todo egreso de medicamentos tiene que estar respaldado por documentos que va a certificar la salida del almacén así como también la recepción del medicamento por parte de la farmacia, asimismo; las movilidades que transportan medicamentos deben de garantizar la integridad de los mismos hasta su destino final. (31)

Etapas para la distribución:

- a. **Recepción y lectura del pedido:** Verificar el requerimiento de Farmacia para realizar el abastecimiento de los productos que se encuentran en el almacén y poder ser distribuidos oportunamente.
- b. **Elección de medicamentos:** Esto se realiza para saber los productos farmacéuticos que serán distribuidos, verificando las fechas de vencimiento y ubicación.
- c. **Acondicionamiento y rotulado:** Se acondiciona los productos dentro de un recipiente, cuidando la conservación de los productos durante el traslado, para ello debe de tener un rotulo mencionado las características de traslado.
- d. **Entrega de medicamentos al usuario:** Se contabiliza los medicamentos que fueron recepcionados de la distribución del almacén.

- e. **Registro de archivo:** Verificar los productos recepcionados con los documentos donde indican el producto y la cantidad, para luego ser archivados.

6. Uso racional de medicamentos

La Organización mundial de salud, define que es cuando el usuario recibe su medicamento correcto según su estado clínico, así como también la posología adecuada prescrita por el medico quien lo evalúa, además de que el medicamento sea asequible. Dentro de este proceso encontramos: (26, 33,34)

- ❖ La prescripción apropiada de los medicamentos,
- ❖ La dispensación adecuada

Prescripción

Según la normativa que establece el Ministerio de salud “la prescripción es un procedimiento lógico-deductivo”. (35)

La ley 26482, refiere que los únicos que pueden prescribir medicamentos son: “el médico, cirujano dentista y las obstetrices”. (36)

Para realizar una buena Prescripción deben considerarse los siguientes aspectos: (35)

- ❖ Identificar el malestar del usuario, es decir realizar un diagnóstico definitivo.
- ❖ Definir el tratamiento farmacológico y/o tratamiento no farmacológico.
- ❖ Realizar la receta con todos los requisitos estipulados en la normativa vigente.

Además la receta prescrita no debe presentar ningún tipo de manchas, debe presentar legibilidad en la escritura.

Sólo los médicos y cirujano dentistas prescriben los medicamentos controlados que son sujetas a fiscalización teniendo en consideración todos los requisitos que estipula la normativa vigente. (37)

La unidad ejecutora de cada jurisdicción es encargada de proveer de receta única estandarizada así como también los formatos donde tienen que realizar su requerimiento para las recetas especiales que se utilizara para los fármacos que son sujetas a fiscalización. (26)

Dispensación de productos Farmacéuticos

Según la ley 26482 menciona, que es responsabilidad del químico-farmacéutico de realizar una correcta dispensación también menciona como y que procedimientos va a realizar al momento de dispensar un medicamento o insumo sanitario. (35, 37)

Este proceso involucra diferentes procedimientos que se debe realizar desde que nos entregan la receta prescrita hasta proporcionar sus productos farmacéuticos al usuario. Para dispensar de manera adecuada se tiene que realizar diferentes procesos la cual va a garantizar que se pueda detectar y corregir fallas que puedan poner en riesgo la salud del paciente. En esta etapa se presenta diferentes procedimientos que son las siguientes: (37)

1. El primer procedimiento es recibir la receta médica y verificar que esta cumple con todas las características y/o requisitos estipulados en la normativa vigente. (37)

2. El segundo procedimiento es de analizar y de esa manera interpretar la receta médica donde implica, leer detenidamente el contenido, las indicaciones ya que interpretar adecuadamente la prescripción, ayudaran a solucionar cualquier interrogante que se tiene con respecto a la posología y si hubiera alguna duda se tendrá que realizar la consulta inmediata al prescriptor. (37)
3. Otro procedimiento que es muy importante en esa etapa una vez analizado e interpretado la receta se procede a identificar los medicamentos que le corresponden al usuario para que la entrega al usuario, al realizar este procedimiento se deberá leer bien cada medicamento verificando bien las características de estas. (37)
4. En este procedimiento se realiza la entrega al usuario sus productos sanitarios prescritos brindando la orientación y consejería necesaria, acerca de su medicamento el horario de administración, el tiempo de tratamiento de los posibles eventos adversos pueda causar, etc.

Es importante de asegurar que el usuario entienda bien las indicaciones y si es posible preguntarle una o dos veces si entendió las explicaciones que se le dio o hacer que repita. (37)

2.2.2. Disponibilidad de medicamentos

“Es el estado del medicamento listo para su uso en cantidades necesarias y específicas con un adecuado estado de utilidad para atender las necesidades terapéuticas de los pacientes para lo cual, son los datos reflejados en número de meses de existencia disponible (MED)”. (15)

La disponibilidad de medicamentos en las IPRESS es un pilar importante para optimizar que el usuario tenga acceso a sus medicamentos.

Por otro lado la disponibilidad de un conjunto de establecimientos de salud ayudará a valorar que tan eficiente es el sistema de salud en cuanto a cobertura y acceso a los medicamentos, así como también saber en que porcentaje se encuentra, ya que la falta de productos farmacéuticos es un problema constante que aún no se ha podido resolver en pleno siglo XXI.

Indicadores de la variable 2

a. Stock de Medicamentos esenciales

Meses de Existencia Disponible (MED)

Es la cifra de meses de existencia disponible de los fármacos los cuales se podrá distribuir, dispensar y/o expender en las farmacias de las Ipress. (15,16)

Stock disponible (StkD)

Comprende la cantidad de medicamentos que están disponibles durante un periodo determinado. (15, 16)

Consumo Promedio Mensual Ajustado (CPMA)

Es el promedio de consumo que se realiza cada mes, considerar el mes que no haya salida o ingreso y se calcula de los 6 meses últimos para cada producto farmacéutico. (15, 16)

b. Disponibilidad de Medicamentos

Normostock

Es el número de medicamentos que estarán disponibles y que se podrá abastecer a los usuarios por un periodo de 2 a 6 meses. (14)

Substock (DMSub)

Es el número de medicamentos que estarán disponibles y podrán abastecer a los usuarios por un espacio de 2 meses. (14)

Además, un producto farmacéutico en substock puede causar problemas en cuanto a su disponibilidad oportuna ya que habría riesgo de desabastecimiento.

Sobrestock (DMSob)

Es el número de medicamentos que estarán disponibles y se podrá abastecer a los usuarios por más de 6 meses (14)

Sin embargo, cuando existe sobrestock representa un efecto malo en el financiamiento del sistema de suministro, ya que se elevan los costos para almacenar, reduce presupuesto para la adquisición de productos farmacéuticos esenciales, además, aumenta el riesgo se puedan vencer y ello conlleva a pérdidas por caducidad. Este indicador representa que hay una mala gestión farmacéutica y un mal manejo de los recursos económicos.

Desabastecimiento (DES)

Es la falta de medicamento para abastecer a los usuarios. (14)

Niveles de disponibilidad

a) Disponibilidad Óptima de Medicamentos

Se mide en porcentaje, es decir los fármacos deben estar disponibles en igual o más del 90% (15,16)

b) Disponibilidad Regular de Medicamentos

Corresponde cuando los medicamentos se encuentran entre 70% pero menor que el 90%. (15,16)

c) Disponibilidad Baja de Medicamentos

Es cuando los medicamentos se encuentran menor al 70%. (15,16)

2.3. Marco Conceptual

- **Abastecimiento:** Es un conjunto de procesos que permite identificar y comprar bienes que una organización necesita para un correcto funcionamiento, estos procesos son de programación, adquisición, almacenaje y distribución. (25)
- **Gestión:** Conjunto de procedimientos que ayuda a lograr cumplir los objetivos de una organización. (26)
- **Medicamento:** Son sustancias químicas destinadas para la administración a personas, con el fin de prevenir, aliviar, mejorar sus enfermedades o para mejorar el estado fisiológico. (26)
- **Disponibilidad de medicamentos:** Situación de un producto farmacéutico de hallarse listo para usar en cantidades necesarias, debido a cubrir las necesidades farmacoterapéuticas de los pacientes. (14)
- **Adquisición:** Es el acto de conseguir algún producto o servicio mediante una compra. Esto exige que el solicitante realice una orden de compra y que el pago sea aceptado por el ofertante. (31)
- **Programación:** Es compatibilizar la Estimación de Necesidades con los stocks finales y el presupuesto disponible, es decir, permite cubrir las necesidades en orden de prioridad. (31)
- **Almacenamiento:** Proceso del sistema de suministros que tiene por finalidad preservar el cuidado de los insumos, para que la prestación de los servicios se brinde con calidad.(26)

- **Distribución:** Trasladar los insumos desde la institución que lo almacena a las diferentes entidades y finalmente a la población. (31)

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

Existe correlación entre la variable 1 con la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022

3.2. Hipótesis específicas

- a. Presenta correlación directa, la dimensión programación con la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022
- b. Presenta correlación directa, la dimensión distribución con la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022
- c. Presenta correlación directa, la dimensión almacenamiento con la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022
- d. Presenta correlación directa, la dimensión uso racional de los medicamentos con la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022

3.3. Variables

Variable 1: Gestión de suministro de medicamentos

Naturaleza: Cualitativa

Tipo: politómica

Escala: ordinal

Variable 2: Disponibilidad de medicamentos

Naturaleza: Cualitativa

Tipo: Politómica

Escala: Nominal

3.4. Operacionalización de las variables

GESTIÓN DE SUMINISTRO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE TAYACAJA 2022

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VARIABLE	ESCALA
Variable 1	Es un proceso que está conformado por etapas como; seleccionar los medicamentos, estimación necesaria para programar, realizar la adquisición, cumplir con las condiciones para almacenar los productos adquiridos a fin de distribuir a los diferentes establecimientos y finalmente tenemos la etapa del uso racional de los mismos ¹²)	Para medir las variables se utilizará como instrumento un cuestionario. Para la variable 1. El cuestionario estará compuesto por 20 preguntas, con las siguientes dimensiones: programación, almacenamiento, distribución y uso racional cuyas categorías de medición son: Muy deficiente, Deficiente, Regular, Eficiente y Muy eficiente	Programación	<ul style="list-style-type: none"> • Persona • Requerimiento de necesidad 	(1-3)	Cualitativa Politémica Ordinal	Muy deficiente Deficiente Regular Eficiente Muy Eficiente
			Almacenamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Stock de productos • Buenas prácticas de almacenamiento 	(4-13)		
			Distribución	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución • Transporte 	(14-17)		
			Uso racional	<ul style="list-style-type: none"> • Prescripción • Dispensación 	(18-21)		
Variable 2	“Es el estado del medicamento listo para su uso en cantidades necesarias y específicas con un adecuado estado de utilidad para atender las necesidades terapéuticas de los pacientes para lo cual, son los datos reflejados en número de meses de existencia disponible (MED)”. (15)	Para la variable 2 se utilizar una ficha de recolección de datos para medir la dimensión de gestión de Stock La cual se medirá en Optimo, alto, regular y bajo.			>=90% =>80 % <90% =<70 % <80% <70	Cualitativa Politémica Ordinal	Optimo Alto Regular Bajo

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1.Método de investigación

En esta investigación se utilizó como método general el método científico ya que se caracteriza por ser sistemático, metódico y ordenado. (39)

A la vez también se utilizó el método Inductivo – deductivo. “Este método de inferencia se basa en la lógica y estudia hechos particulares, aunque es deductivo en un sentido (parte de lo general a lo particular) e inductivo en sentido contrario (va de lo particular a lo general)”. (40)

4.2.Tipo de investigación

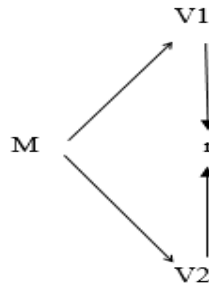
Esta investigación es de tipo básica de estudio prospectivo y transversal porque las variables se midieron una sola vez. (41)

4.3.Nivel de investigación

Este estudio es de nivel correlacional porque su propósito fue determinar la relación que existe entre ambas variables. Estas correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba. (41)

4.4.Diseño de investigación

El diseño que se utilizó es no experimental ya que no hubo manipulación de las variables, además también corresponde a un estudio relacional. (41)



Dado que:

M = Medición

V1 = Gestión de suministro

V2 = Disponibilidad de Medicamentos

r = Valor de la correlación.

4.5. Población y Muestra

4.5.1. Población

En este estudio la población estuvo conformada por todos los encargados de las farmacias de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja, siendo un total de 88 profesionales de salud.

N= 88

4.5.2. Muestra

La muestra en la presente investigación estuvo conformada por toda la población, por ser una población pequeña, finita por ello no se aplicarán criterios muestrales. (41)

Por ende, n= 88

4.5.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de Inclusión

Todo el personal ya sea nombrado, contratado, locadores de servicios y serumista que están encargados de farmacia de los centros y puestos de salud de la red de la red de salud Tayacaja.

Criterios de exclusión

Se excluyen los demás profesionales que no son responsables de farmacia.

4.6. Técnicas e Instrumento de recolección de datos

Para el presente estudio se aplicó una encuesta, la cual nos permitió obtener información de la muestra representativa. (41)

Para la variable 1 se utilizó el instrumento del cuestionario, la cual nos permitió medir la variable través de la escala de Likert. Este cuestionario estuvo compuesto de 20 preguntas, las cuales se dividió en 4 dimensiones: programación (1-4), almacenamiento (5-12), distribución: (13-16), uso racional: (17-20), y cada ítem tiene 5 alternativas.

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

El baremo para categorizar la gestión de Suministro fue la siguiente:

- 0 - 45 = 1 gestión malo
- 46-62 = 2 gestión regular
- 63-80 = 3 gestión buena

Por otro lado, los datos recolectados para medir la variable 2, se usó } una ficha, en el cual se llenó, los cálculos que están definidos por el SISMED, ya que nos muestra

los porcentaje de medicamentos disponibles existe en cada Ipress. Donde el baremo para categorizar la disponibilidad de medicamento fue el siguiente:

Optimo $\geq 90\%$, Alto $\geq 80\% < 90\%$, Regular $\geq 70\% < 80\%$, Bajo $< 70\%$

Para la validez para ambos instrumentos se llevó a juicio de expertos para verifiquen la fiabilidad de la investigación. Los expertos o jueces evaluaron de manera independiente: la relevancia, coherencia, suficiencia y claridad. Ya que son profesionales capacitados con experiencia en el tema.

La confiabilidad de los instrumentos para la gestión de suministro se realizó mediante el coeficiente de alfa de Cronbach, ya que está basado entre el promedio de las correlaciones, Donde los resultados fueron 0.944 con una muestra de 20 establecimientos de salud.

Tabla 3. : Prueba de confiabilidad

Confiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,944	20

En cuanto a la variable 2 no necesita prueba de confiabilidad porque la información se encuentra registrada en la plataforma del SISMED y estas son información numérica, la cual se recogerá en una ficha.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Procesamiento descriptivo de datos

La base de datos se procesó mediante el software estadístico SPSS V.27.

Para el análisis de relación de las variables se utilizó el coeficiente de Rho Spearman.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Para la ejecución de la tesis, se tuvo presente la aplicación de las normas éticas de investigación, mencionadas en los Artículos 27 y 28. Se respetará el Art. 27 teniendo en cuenta los principios éticos como:

- **Beneficencia:** El presente estudio evidencio datos los cuales son importantes para corregir los errores y mejorar la gestión de suministro y con ello optimizar que los medicamentos estén disponibles en los centros y puestos de salud de la unidad ejecutora 403 de Tayacaja.
- **Autonomía:** Se llevó acabo la presente investigación tomando en cuenta a la persona encuestada donde nos brinda su consentimiento y autorización de su parte.
- **No maleficencia:** La realización de esta investigación no causa daño a la muestra de estudio.

Asimismo, se tomó en cuenta el Art. 28 de dicho reglamento, mediante:

- **Protección de la Persona:** En esta tesis el fin es la persona, se respetó su opinión, pensamientos, actitudes, además su información es confidencial y privada.
- **Protección al medio ambiente y el respeto a la biodiversidad:** En esta investigación no hubo acciones que puedan dañar a la naturaleza ni a su entorno.
- **Responsabilidad:** En la presente investigación
 - se actuó con compromiso viendo los alcances y las consecuencias a nivel personal e institucional.
- **Veracidad:** Se garantizó que toda la información sea veraz en todas sus fases desde el planteamiento del problema hasta los resultados.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

Se analizaron los resultados alcanzados en la investigación, con relación a nuestros objetivos, a la vez, se comprobaron las hipótesis planteadas.

5.1.1 Resultados descriptivos de las variables y sus Dimensiones

Tabla 4. Nivel de la variable 1

GESTIÓN DE SUMINISTRO	N°	%
Malo	32	36,4
Regular	45	51,1
Buena	11	12,5
Total	88	100,0

Fuente: Datos recolectados de las Ipress -Tayacaja 2022

En la tabla 4 se observa que el 51,1 % refieren que es regular, seguida del 36.4% quienes indican que es una gestión mala y solo el 12,5 % refieren es buena.

Tabla 5. Nivel de la variable 2

VARIABLE 2	N°	%
Bajo	30	34,1
Regular	53	60,2
Alto	4	4,5
Optimo	1	1,1
Total	88	100,0

Fuente: Datos recolectados de las Ipress -Tayacaja 2022

La tabla 5 nos indica que el 60.2% de la disponibilidad es regular, el 34.1% es de nivel bajo, así como también el 4.5% es de nivel alto y solo un 1.1% es óptimo.

Tabla 6. Niveles de la variable 1 y su dimensión 1

GESTIÓN DE LA PROGRAMACIÓN	N°	%
Malo	34	38,6
Regular	49	55,7
Buena	5	5,7
Total	88	100,0

Fuente: Datos recolectados de las Ipress -Tayacaja 2022

La tabla 6 nos muestra que un 55,7 % manifiestan que la gestión es regular, seguida del 38,62% quienes indican que es una gestión de programación mala y solo el 5,7% refieren que la gestión en programación es buena.

Tabla 7. Niveles de la variable 1 y su dimensión 2

GESTIÓN DE ALMACENAMIENTO	N°	%
Malo	23	26,1
Regular	45	51,1
Buena	20	22,7
Total	88	100,0

Fuente: Datos recolectados de las Ipress -Tayacaja 2022

La Tabla 7 nos muestra que el 51,1 % refieren q la gestión en almacenamiento es regular, seguida del 26,1 quienes indican que es una gestión de almacenamiento de medicamentos es mala y solo el 21,6% refieren es buena.

Tabla 8. Niveles de la variable 1 y su dimensión 3

GESTIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS	N°	%
Malo	30	34,1
Regular	50	56,8
Buena	8	9,1
Total	88	100,0

Fuente: Datos recolectados de las Ipress -Tayacaja 2022

La tabla 8 nos muestra que el 56% refieren que la gestión es regular, seguida del 34,1 % refieren que la gestión de distribución de medicamentos es mala y solo el 9.1% manifiestan que es buena.

Tabla 9. Niveles de la variable 1 y su dimensión 4

Dimensión 4 - URM	N°	%
Malo	30	34,1
Regular	51	58,0
Buena	7	8,0
Total	88	100,0

Fuente: Datos recolectados de las Ipress -Tayacaja 2022

La presenta tabla nos muestra que el 58,0 % refieren que es regular, así como también el 34.1 % refieren que es mala y solo el 8% manifiestan que es buena.

Tabla 10. Cruce de la dimensión programación y la variable 2

		DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS					Total
		BAJO	REGULAR	ALTO	OPTIMO		
PROGRAMACIÓN DE MEDICAMENTOS	MALO	Recuento	29	5	0	0	34
		% del total	33,0%	5,7%	0,0%	0,0%	38,6%
	REGULAR	Recuento	0	48	1	0	49
		% del total	0,0%	54,5%	1,1%	0,0%	55,7%
	BUENA	Recuento	1	0	3	1	5
		% del total	1,1%	0,0%	3,4%	1,1%	5,7%
Total		Recuento	30	53	4	1	88
		% del total	34,1%	60,2%	4,5%	1,1%	100,0%

Fuente: Datos recolectados de las Ipress -Tayacaja 2022

La tabla 10 nos indica que el 38,6% de los establecimientos evaluados presentan una calificación mala respecto a la programación de medicamentos, de este grupo el 33,0% realiza una disponibilidad baja de medicamentos y 5,7% una disponibilidad regular. A diferencia del 5,7% de los establecimientos que realizan una programación buena, el 3,4 de este grupo mantiene una disponibilidad alta.

Tabla 11. Cruce de la dimensión de almacenamiento y la variable 2.

		DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS					
			BAJO	REGULAR	ALTO	OPTIMO	Total
DIMENSIÓN DE ALMACENAMIENTO	MALO	Recuento	20	3	0	0	23
		% del total	22,7%	3,4%	0,0%	0,0%	26,1%
	REGULAR	Recuento	10	35	0	0	45
		% del total	11,4%	39,8%	0,0%	0,0%	51,1%
	BUENA	Recuento	0	15	4	1	20
		% del total	0,0%	17,0%	4,5%	1,1%	22,7%
Total		Recuento	30	53	4	1	88
		% del total	34,1%	60,2%	4,5%	1,1%	100,0%

Fuente: Datos recolectados de las Ipress -Tayacaja 2022

En la tabla 11 se muestra que el 26,1% de los establecimientos evaluados presentan una calificación mala respecto al almacenamiento de medicamentos, de este grupo el 22,7% realiza una disponibilidad bajo de medicamentos y 3,4% una disponibilidad regular. A diferencia del 22,7% de los establecimientos que realizan refieren que hay el almacenamiento de medicamentos es buena, el 4,5 de este grupo mantiene una disponibilidad alta

Tabla 12. Cruce de la dimensión de distribución de medicamentos y la variable 2

		DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS					
			BAJO	REGULAR	ALTO	OPTIMO	Total
DIMENSIÓN DE DISTRIBUCIÓN	MALO	Recuento	25	5	0	0	30
		% del total	28,4%	5,7%	0,0%	0,0%	34,1%
	REGULAR	Recuento	5	44	1	0	50
		% del total	5,7%	50,0%	1,1%	0,0%	56,8%
	BUENA	Recuento	0	4	3	1	8
		% del total	0,0%	4,5%	3,4%	1,1%	9,1%
Total		Recuento	30	53	4	1	88
		% del total	34,1%	60,2%	4,5%	1,1%	100,0%

Fuente: Datos recolectados de las Ipress -Tayacaja 2022

En la tabla 12 observamos que un 34,1% de los establecimientos evaluados presentan una calificación mala respecto a la distribución de medicamentos, de este grupo el 28,4% realiza una disponibilidad bajo de medicamentos y 5,7% una

disponibilidad regular. A diferencia del 9,1% de los establecimientos que realizan refieren que la distribución de medicamentos es buena y sol el 1,1% de este grupo mantiene una disponibilidad óptima.

Tabla 13. Cruce de la dimensión uso racional y la variable 2

		VARIABLE 2				Total	
		BAJO	REGULAR	ALTO	OPTIMO		
	MALO	Recuento	24	6	0	0	30
		% del total	27,3%	6,8%	0,0%	0,0%	34,1%
DIMENSIÓN	REGULAR	Recuento	6	44	1	0	51
		% del total	6,8%	50,0%	1,1%	0,0%	58,0%
USO RACIONAL	BUENA	Recuento	0	3	3	1	7
		% del total	0,0%	3,4%	3,4%	1,1%	8,0%
Total		Recuento	30	53	4	1	88
		% del total	34,1%	60,2%	4,5%	1,1%	100,0%

Fuente: Datos recolectados de las Ipress - Tayacaja 2022

En la tabla 13 observamos que un 34,1% de los establecimientos evaluados presentan una calificación mala respecto al uso racional de medicamentos, de este grupo el 27,3% realiza una disponibilidad bajo de medicamentos y un 6,8% refieren que es regular. A diferencia del 8% de los establecimientos refieren que el uso racional de medicamentos es buena y solo el 1,1% de este grupo mantiene una disponibilidad óptima.

5.1.2 Resultados inferenciales

A. Para la hipótesis general: Presenta correlación directa, entre ambas variables.

a) Planteamiento de hipótesis

Hi: Presenta correlación directa, entre ambas variables de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022

Ho: No presenta correlación directa, entre ambas variables de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022

b) Nivel Significancia o riesgo (p- Valor)

Consideramos en este estudio la significancia de 5% la cual es congruente al 0.05.

c) Utilización del estadístico en prueba

Por ser variables cuantitativas en escala Likert que no presentan una distribución normal, se opta por utilizar el análisis no paramétrico el coeficiente Rho Spearman.

Tabla 14. Relación de la variable 1 y la variable 2

		VARIABLE 1	VARIABLE 2	
RHO DE SPEARMAN	GESTIÓN DE SUMINISTRO	Coficiente de correlación	1,000	,789**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	88	88
	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS	Coficiente de correlación	,789**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	88	88

d) Resultado del valor de la significancia

$$r_s = 0,789$$

valor del p = 0,000

e) Decisión estadística

Según el resultado del coeficiente de correlación de Spearman = 0.789 nos muestra que entre ambas variables hay una relación fuerte directa y significativa, la cual es corroborada por el resultado del p valor que es igual a 0.000, menor al 5%, con estos hallazgos aceptamos la relación entre las variables.

f) Conclusiones estadísticas:

Según los resultados obtenidos en la prueba de hipótesis concluimos que si presenta relación directa entre la variable 1 con la variable 2, notándose que, frente a una gestión mala, la dispensación de medicamentos será bajo. ($p < 0.05$)

g) Interpreta estos resultados en función al objetivo de la investigación.

De acuerdo con el objetivo general, se demostró que presenta correlación entre ambas variables.

B. Para la hipótesis específica 1: Presenta correlación directa, la dimensión programación con la variable 2.

a) Planteamiento de hipótesis

Hi: presenta correlación directa, la dimensión programación con la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022

Ho: No presenta correlación directa, entre la dimensión programación y la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022

b) Nivel Significancia o riesgo (p- Valor)

consideramos la significancia de 5% la cual es congruente al 0.05

c) Utilización del estadístico en prueba

Por ser variables cuantitativas en escala Likert que no presentan una distribución normal, se opta por utilizar el análisis no paramétrico Rho Spearman.

Tabla 15. Relación de programación y la variable 2.

			PROGRAMACION	VARIABLE 2
RHO DE SPEARMAN	DIMENSION DE LA PROGRAMACION	Coefficiente de correlación	1,000	,840**
	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	88	88
		Coefficiente de correlación	,840**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	88	88

d) **Resultado del valor de la significancia**

Rho Spearman = 0,840

Valor de p = 0,000

e) **Decisión estadística**

Según el resultado del coeficiente de correlación de Spearman = 0.840 nos muestra que existe una relación fuerte, la cual es corroborada por el resultado del p valor que es igual a 0.000, menor al 5%, con estos hallazgos aceptamos la relación entre la dimensión programación y la variable 2.

Conclusiones estadísticas:

Presenta correlación, la dimensión programación de medicamentos con la variable 2, notándose que, frente a una programación mala, la disponibilidad será bajo. ($p < 0.05$)

f) **Interpreta estos resultados en función al objetivo de la investigación.**

En concordancia con el objetivo específico N° 1, se manifiesta que presenta correlación la dimensión programación con la variable 2.

C. Para la hipótesis específica 2: Presenta correlación directa, la dimensión distribución con la variable 2.

a) **Planteamiento de hipótesis**

Hi: Presenta correlación directa, la dimensión distribución y la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022

Ho: No presenta correlación directa, la dimensión distribución con la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022.

b) **Nivel Significancia o riesgo (p- Valor)**

Consideramos la significancia de 5% la cual es congruente al 0.05

c) Utilización del estadístico en prueba

Por ser variables cuantitativas en escala Likert que no presentan una distribución normal, se opta por utilizar el análisis de coeficiente Rho Spearman.

Tabla 16. Relación de la dimensión distribución y la variable 2

			DISTRIBUCIÓN	VARIABLE 2
Rho de Spearman	DIMENSIÓN DE DISTRIBUCIÓN	Coefficiente de correlación	1,000	,761**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	88	88
	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS	Coefficiente de correlación	,761**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	88	88

d) Resultado del valor de la significancia

$$r_s = 0,761$$

valor del p= 0,000

e) Decisión estadística

Según el resultado del coeficiente de relación de Spearman = 0.761 nos muestra que existe una relación fuerte, la cual es corroborada por el resultado del p valor encontrando que es igual a 0.000, menor al 5%, con estos hallazgos aceptamos la relación entre la dimensión distribución y la variable 2.

f) Conclusiones estadísticas:

Según los resultados se demostró que presenta correlación directa entre dimensión distribución y la variable 2, notándose que, frente a una mala distribución, la disponibilidad de medicamentos será bajo. (p<0.05)

g) Interpreta estos resultados en función al objetivo de la investigación.

De acuerdo al objetivo específico N° 2, se demostró que presenta correlación la dimensión distribución con la variable 2.

D. Para la tercera hipótesis específica: Presenta correlación directa, la dimensión almacenamiento con la variable 2

a) Planteamiento de hipótesis

Hi: Presenta correlación directa, la dimensión almacenamiento con la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022

Ho: No presenta correlación directa, la dimensión almacenamiento con la variable 2 de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022

b) Nivel Significancia o riesgo (p- Valor)

Consideramos una significancia del 5% la cual es congruente al 0.05

c) Utilización del estadístico en prueba

Por ser variables cuantitativas en escala Likert que no presentan una distribución normal, se opta por utilizar el análisis a través del coeficiente Rho Spearman.

Tabla 17. Relación de la dimensión almacenamiento y la variable 2

			DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS	
			ALMACENAMIENTO	
DIMENSION DE ALMACENAMIENTO	Coefficiente de correlación		1,000	,692**
	Sig. (bilateral)		.	,000
RHO DE SPEARMAN	N		86	86
DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS	Coefficiente de correlación		,692**	1,000
	Sig. (bilateral)		,000	.
RHO DE SPEARMAN	N		86	88

d) Le Resultado del valor de significancia

$$r_s = 0,692$$

$$\text{valor del } p = 0,000$$

e) Decisión estadística

Según el resultado del coeficiente de correlación $r = 0.692$ nos muestra que existe una relación fuerte, la cual es corroborada por el resultado del p valor encontrando un $p = 0.000$, menor al 0.05, con estos hallazgos aceptamos la correlación entre las variables.

f) Conclusiones estadísticas

Presenta relación la dimensión almacenamiento con la variable 2, notándose que, frente a un mal almacenamiento la disponibilidad de medicamentos será bajo. ($p < 0.05$)

g) Interpreta estos resultados en función al objetivo de la investigación.

De acuerdo con el objetivo planteado en la investigación, se demostró que presenta correlación la dimensión almacenamiento con la variable 2.

E. Para la hipótesis específica 4: Presenta correlación directa, entre la dimensión uso racional de los medicamentos y la variable 2.

a) Planteamiento de hipótesis

Hi: Presenta relación directa, entre ambas variables de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022.

Ho: No presenta correlación directa, entre ambas variables de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja 2022.

b) Nivel Significancia o riesgo (p- Valor)

Consideramos una significancia del 5% la cual es congruente al 0.05

c) Utilización del estadístico en prueba

Por ser variables cuantitativas en escala Likert que no presentan una distribución normal, se opta por utilizar el análisis no paramétrico Rho Spearman.

Tabla 18. Relación de la dimensión uso racional de medicamentos y la variable 2.

		USO		
		RACIONAL	VARIABLE 2	
Rho de Spearman	Uso Racional	Coefficiente de correlación	1,000	,726**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	88	88
	Variable 2	Coefficiente de correlación	,726**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	88	88

d) Resultado del valor de la significancia

$$r_s = 0,789$$

$$\text{valor del } p = 0,000$$

e) Decisión estadística

El valor de la relación según el resultado $r_o = 0.726$ nos muestra que existe una relación fuerte, la cual es corroborada por el resultado del p valor encontrando un $p = 0.000$, menor al 0.05, con estos hallazgos rechazamos la hipótesis nula (H_o), y aceptamos la hipótesis alterna.

f) Conclusiones estadísticas:

Quedo demostrado la correlación directa entre dimensión uso racional de medicamentos y la variable 2, notándose que, frente a un mal uso racional de medicamentos, la disponibilidad de medicamentos será bajo. ($p < 0.05$)

g) Interpreta estos resultados en función al objetivo de la investigación.

En función al objetivo específico N° 4, se demuestra que existe relación entre la dimensión uso racional de medicamentos y la variable 2.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente trabajo de investigación, se tuvo como muestra 88 personas laboran en las farmacias de las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja el 2022 obteniendo los siguientes resultados:

Respecto al Objetivo general, el 51,1 % de los responsables manifestaron que la variable 1 es regular, al igual que la disponibilidad, seguida del 36.4% que respondieron que la gestión es mala y la disponibilidad es bajo, con ello podemos afirmar que los usuarios no tuvieron acceso a sus medicamentos, incumpliendo lo que promueve OMS; “que toda la población tengan acceso a sus medicamentos de manera oportuna y que estos sean de calidad, seguros, eficaces y asequibles”(4).

Además, el resultado inferencial muestra que ambas variables tienen relación alta, directa y significativa con $Rho = 0,789$ y un p valor de 0,000.

Estos resultados refuerzan la investigación de Ríos, que tuvo como resultado un 54% para ambas variables (regular) y la relación de Pearson fue mayor a 0.9, concluyendo que presenta una correlación entre ambas variables (20).

Por su parte, Valenzuela coincide con la investigación, ya que en su tesis, muestra que la correlación a través del coeficiente de Rho Spearman obtuvo un 0.996 de resultado y un p valor de 0.000, indicando la existencia de una correlación directa y alta entre ambas variables (17).

Por otro lado, Fernández, en su estudio reportó que la gestión de suministro se encontraba en un 55,1% nivel regular al igual que su disponibilidad con un 67,4% de nivel regular, por lo tanto, también se observa que hay relación entre sus variables (19).

El objetivo específico 1, los resultados muestran que el 55,7% refieren que la programación de productos farmacéuticos es regular, seguida un 38,6 refieren que es mala y su disponibilidad de nivel bajo, además según el resultado inferencial podemos decir que entre la dimensión programación y la variable 2 existe correlación alta y significativa, además también el resultado de $r = 0,840$ y un $p = 0.000$ ($p < 0.05$). Esto es corroborado por Flores, donde en sus análisis estadísticos e inferenciales encontró que el 38.9% de su muestra de estudio refirió que las farmacias tenían un pésimo nivel en cuanto a la programación y la variable 2 fue nivel bajo; mostrando así la correlación de la variable 1 con la variable 2 (18), así mismo la normativa del SISMED refiere que la programación se debe realizar de acuerdo a las necesidades reales de los productos farmacéuticos, ya que con ello se garantiza su disponibilidad óptima (26).

En el objetivo específico 2: Para dimensión distribución y la variable 2, los resultados indicaron que un 56,8 % es de nivel regular y la disponibilidad 50 % de nivel regular, también podemos decir que presentan correlación la variable 1 con la variable 2, ya que el resultado Rho Spearman fue 0.840 y un p valor ($p = 0.000$); similar a Cárdenas y Saavedra que en su investigación el resultado que obtuvo en cuanto a distribución de medicamentos fue regular con un 53.8% y el nivel de la variable 2 se encontró con media 53.8%. Así también indicó la relación entre sus variables 1 y 2, y un nivel de significancia de ($p = 0.027$)(41)

En el objetivo específico 3, para la dimensión almacenamiento y disponibilidad de medicamentos nuestros resultados descriptivos muestran un 51,1% siendo regular en cuanto al almacenamiento de la misma forma la disponibilidad también es de nivel regular con 39,8%, en cuanto a los resultados inferenciales indicaron que Rho Spearman = 0.692 y un p valor ($p = 0.000$). Por su parte Valer indicó que existe una relación en cuanto a la dimensión almacenamiento la variable 2 (16), la RM 132- 2015, también refiere que los

almacenes especializados deben contar con stock necesario para una correcta distribución además estos se debe realizar según el requerimientos de las Ipress y de esa manera poder mejorar las necesidades de los pacientes, con ello podemos manifestar que el almacenamiento y disponibilidad de medicamentos están relacionados(32).

Objetivo específico 4, en cuanto a la dimensión de uso racional y la variable 2, los resultados fueron que 58% de los encuestados manifestaron es de nivel regular y disponibilidad con un 50%, de nivel regular, con respecto a la relación el resultado de Rho Spearman = 0.726 y un p valor = 0.000 lo cual nos muestra que existe una relación fuerte y significativa. Ante estos resultados podemos afirmar que no se está cumpliendo con las buenas prácticas de prescripción, y esto lo corroboramos con Portocarrero, según su estudio de investigación el 44% de los fármacos prescritos no estaban considerados en el Petitorio y de estos el 98.6% no se encontraron en la farmacia del establecimiento, así mismo de los medicamentos que se encontraban en el Petitorio no fueron atendidos en un 20.4%. (42)

En general podemos decir que a partir de los resultados logrados en el esta investigación no se cumple lo estipulado en “Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID” que para realizar una correcta gestión en cuanto medicamentos, se debe cumplir ciertos procedimientos técnicos administrativos con el objetivo de optimizar su accesibilidad a la población, especialmente para los pacientes de bajos recursos económicos, causando así que en las Ipress de la unidad ejecutora 403 Tayacaja su disponibilidad se encontraba en nivel regular y/o nivel bajo, como consecuencia de ello la falta de cumplimiento del tratamiento farmacológico que finalmente afecta la salud del usuario. a la vez podemos mencionar que para que haya una óptima disponibilidad de medicamentos se debe de realizar una gestión muy eficiente.

CONCLUSIONES

Al concluir con la investigación logró expresar que:

1. Existe relación directa, alta y significativa, entre la gestión de suministro y disponibilidad de medicamentos en los 88 establecimientos de salud de la Red de salud Tayacaja; con Rho Spearman = 0,789 y un nivel de significancia de $0.000 < 0.05$.
2. Existe relación fuerte, directa y significativa entre la dimensión programación de medicamentos y la variable2, con un Rho Spearman de 0,840 y con un $p = 0,000$.
3. Existe relación directa y alta entre la dimensión almacenamiento y la variable 2 en los puestos y centros de salud de la unidad ejecutora 403 de Tayacaja 2022, ya que el Rho Spearman = 0,789 y un $p = 0.000$.
4. La distribución y la disponibilidad de medicamentos presentan una relación directa alta y significativa ya que presenta un Rho= 0,761 y un $p= 0.000$.
5. Existe relación directa y alta entre la dimensión uso racional de medicamentos y la disponibilidad de medicamento ya que presenta Rho Spearman =0,726 y un $p =0,00$.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los responsables del almacén especializado realizar la gestión de suministro de medicamentos de acuerdo con la Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID, ya que allí indica los procedimientos que se tienen que seguir, para realizar una adecuada gestión de suministro de medicamentos, de esa manera garantizar la disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de salud de la red de salud de Tayacaja.
2. En cuanto a la programación se les exhorta, tener una información de calidad, con datos exactos para estimar la necesidad de medicamentos para cada establecimiento, para ello capacitar a los responsables de área de farmacia de los establecimientos de salud los procedimientos para realizar el requerimiento de medicamentos en base a su consumo promedio mensual y enviar al informático del SISMED del almacén especializado para que lo pueda consolidar. A la vez también capacitar al informático quien se encarga de registrar, reportar y enviar el movimiento físico y económico de los productos farmacéuticos a la DIRESA Huancavelica, ellos a su vez se encargan de consolidar, analizar, retroalimenta y remitir la información al Ministerio de Salud.
3. Para llevar a cabo el traslado de los fármacos desde el Almacén Especializado hacia los establecimientos de salud y garantizar su disponibilidad. Se deben adquirir y/o contratar medios de transporte cumpliendo la normativa de las buenas prácticas de distribución y transporte
4. Es importante que el almacén especializado realice supervisiones y seguimiento a la farmacia de los puestos y centros salud para verificar las instalaciones, infraestructura y materiales necesarios para el correcto almacenamiento de los medicamentos, de acuerdo a la RM. 554-2022/MINSA.

5. Se insta a realizar monitoreo constante al uso racional de los medicamentos, de esa manera se garantice que el requerimiento lo realicen de acuerdo con lo que los pacientes necesiten clínicamente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Perú: Fortalecimiento del sistema de salud para avanzar hacia la salud universal [Internet]. Paho.org. [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/peru/peru-fortalecimiento-sistema-salud-para-avanzar-hacia-salud-universal>
2. Organización Panamericana de la Salud: Guía practica para la planificación de la gestión de suministro de insumos estratégicos. [Internet]. Paho.org. [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: [file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/Guia_Fundo_Estrategico_Internet%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/TOSHIBA/Downloads/Guia_Fundo_Estrategico_Internet%20(2).pdf)
[SISMED](#)
3. Sistema Integrado de Suministro de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - Ministerio de Salud [Internet]. Gob.pe. [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://appsalud.minsa.gob.pe/portal_sismed/
4. OMS: 69.a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD A69/42 Punto 16.4 del orden del día provisional 24 de marzo de 2016 [Internet]. Who.int. [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_42-sp.pdf
5. Organización mundial de la Salud: La función de la OMS en relación con la adopción de medidas que garanticen la disponibilidad de productos médicos de buena calidad, seguros, eficaces y asequibles [Internet]. Who.int. [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/SF/pdf_files/A_SFFC_WG2-sp.pdf
6. Organización mundial de la Salud: Foro de la OMS sobre medicamentos, los países y la sociedad civil presionan para lograr una mayor transparencia y precios más justos [Internet]. Who.int. [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible

en:<https://www.who.int/es/news/item/13-04-2019-at-who-forum-on-medicines-countries-and-civil-society-push-for-greater-transparency-and-fairer-prices>

7. INEI: Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014 [Internet]. Gob.pe. [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf
8. Osorio M, Alcántara J, Machaca N, Mendoza R, Ministerio De Salud C, et al. DIRECCIÓN GENERAL DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y DROGAS [Internet]. Gob.pe. [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.digemid.minsa.gob.pe/bitstream/handle/DIGEMID/191/GASTO%20DE%20BOLSILLO%20SALUD%20Y%20MEDICAMENTOS%20%202012-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. El problema en la provisión Del sector Salud: El desabastecimiento de medicamentos (Parte ii) [Internet]. COMEX - Sociedad de Comercio Exterior del Perú. [citado 2022 Oct 15] Disponible en: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/el-problema-en-la-provision-del-sector-salud-el-desabastecimiento-de-medicamentos-parte-ii>
10. Espinoza Calixto J, Gamarra Zárate C, Torres Rojas S, Villanueva López C. Planeamiento Estratégico para el Primer Nivel de Atención Pública del Sector Salud de la Región Junín. [Internet]. [Lima]: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2017. Disponible en: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/9585/ESPINOZA_GAMARRA_PLANEAMIENTO_SALUD_JUNIN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Peña Piñán TC. Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, 2017

[Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [citado el 9 de noviembre de 2022].

Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31452/cruz_pt.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Disponibilidad Productos Farmacéuticos [Internet]. Gob.pe. [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/category/disponibilidad-productos-farmaceuticos>

13. SISMED. Numero de EE.SS según Rangos de DME [Internet]. [citado el 14 de noviembre de 2022]. Disponible en:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYjE3MWNmMTMtYTJmMi00N2ZILTgxYjUtMzZiM2FmYWU0ODdjIiwidCI6IjExMzgxOTYwLWVhYWMtNGRkNC1hZTQ0LWViZGRmNGE3OTVjYyJ9>

14. Janampa Oncebay EG. Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en el hospital de Ayacucho, 2022 [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/94831/Janampa_OEG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Flores Campos EV. Gestión del suministro y relación con la disponibilidad de medicamentos en establecimientos de una Red de Salud. La Libertad, 2021 [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [citado el 9 de noviembre de 2022].

Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85792/Flores_CEV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Fernández Arcela JF. Gestión del suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en establecimientos de atención primaria, Red Salud Pacifico Sur, Ancash, 2021. [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2021. [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83120/Fern%
c3%a1ndez_AJF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83120/Fern%c3%a1ndez_AJF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Alegría Arias EL. Disponibilidad de Medicamentos y Gestión en el Suministro del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Enero – Octubre 2020 [Internet]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5557/T061_465574_38_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Ríos Marchán B. Gestión de suministro y su relación con la disponibilidad de medicamentos en el Hospital II-1 Moyobamba - 2020 [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52289/R%
c3%ados_MB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52289/R%c3%ados_MB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Valer Rojas EJ. 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 [Internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de san Marcos; 2020. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11598/Valer_re.pdf?s
equence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11598/Valer_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

20. Valenzuela Ortiz JC. 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 [Internet]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2019 [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30427/Valenzuela_OJC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Moreno C. Modelo para la distribución de medicamentos a comunidades en zonas apartadas de la región costera del departamento del Chocó, Colombia [Internet]. [Choco]: Universidad Nacional de Colombia; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/79712/1018474048.2021.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
22. León M, Sánchez Cárdenas MA, Rodríguez Campos LF, López Velasco A. Disponibilidad y accesibilidad de los opioides para manejo del dolor y cuidado paliativo en Colombia: estudio tipo encuesta. *colombian journal of anesthesia andesthesiology* [Internet]. 2021 [citado el 9 de noviembre de 2022];50(1):1–9. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v50n1/es_2256-2087-rca-50-01-e203.pdf
23. Perdomo Perdomo AM, Ordoñez Ávila JL. Evaluación de la disponibilidad de medicamentos y la proyección para el abastecimiento en el almacén del Hospital Mario Catarino Rivas, Honduras. LACCEI International Multi-Conference for Engineering, Education, and Technology [Internet]. 2020. [citado el 9 de noviembre de 2022].18(1):2-3 Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/344969834_Evaluacion_de_la_disponibilidad_de_medicamentos_y_la_proyeccion_para_el_abastecimiento_en_el_almacen_del_Hospital_Mario_Catarino_Rivas_Honduras

24. Nieves CM, Gandini JB, Tapia AB. Desigualdades en el acceso a medicamentos y gasto de bolsillo, realidades del subsistema público de salud en el interior argentino. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba [Internet]. 2020 [citado el 9 de noviembre de 2022];78(2):147–52. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/30652/33668>
25. Mayanquer Gonzales YV. Diagnóstico de la gestión del suministro de medicamentos y dispositivos médicos del servicio de farmacia del hospital “San Luis” de Otavalo y propuesta de mejora [Internet]. Universidad Central Del Ecuador. 2018 [citado el 26 de octubre del 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/15166/1/T-UCE-0008-QF051-2018.pdf>
26. Directiva Administrativa Na 249-MINSA/2018/DIGEMID Gestión del sistema integrado de suministro público de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios Sismed [Internet]. 2018 Winter [citado 2022 Oct 29]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/188141/187637_R.M_116-2018-MINSA.PDF20180823-24725-19uigyv.PDF?v=1592516814
27. Salazar Araujo JF. La gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector Público Peruano: Nuevo Modelos de Gestión. Sinerg [Internet]. 2014 10;2(1):160–228. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/337078/219-1148-2-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Ministerio de salud, Medicamentos Insumos y Drogas. Selección de Medicamentos. el Centro de Gestión del Conocimiento OPS / OMS Perú. [Internet]. 2021 [citado el 9 de noviembre de 2022]; 1(1) : 1-199. Disponible en:

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Seleccion-de-Medicamentos-Esenciales.pdf>

29. Aprueban el Petitorio Nacional Único de Dispositivos Médicos Esenciales para el Sector Salud [Internet]. Gob.pe. 2019 [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/noticias/407-aprueban-el-petitorio-nacional-unico-de-dispositivos-medicos-esenciales-para-el-sector-salud>
30. Ministerio de Salud. Petitorio Nacional único de medicamentos esenciales en el sector salud [Internet]. 2018 [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Normatividad/2018/RM_1361-2018.pdf
31. Paéz Sánchez A, Colme España V. Manual de Procesos para la Gestión Farmacéutica [Internet]. 2016 Verano. Disponible en: <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/7229101/MANUAL+DE+GESTION+FARMACEUTICA.pdf>
32. Ministerio de Salud. Manual de buenas prácticas de almacenamiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en laboratorios, droguerías, almacenes especializados y almacenes aduaneros. [Internet]. 2015 [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/RM%20132-2015-MINSA%20BUENAS%20PR%20C3%81CTICAS%20DE%20ALMACENAMIENTO.pdf>
33. Uso racional de medicamentos [Internet]. Gob.ar. [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/uso-racional-de-medicamentos>

34. Ministerio de Salud. DIRECCION DE ACCESO Y USO DE MEDICAMENTOS EQUIPO DE USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS [Internet]. 2009 [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/indicadores_urm_2009.pdf
35. Ministerio de Salud. Buenas Prácticas de Prescripción [Internet]. 2005 [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1431.pdf>
36. Ministerio de la Salud. Ley No 26842 - General de la Salud [Internet]. 1997 [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/leyn26842.pdf>
37. Digemid. Decreto Supremo No 023-2001-SA Reglamento de Estupefacientes Psicotropicos Sujetas a Fiscalización Sanitaria [Internet]. 2001 [citado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/283858/255646_DS023-2001.pdf20190110-18386-1k7n0nb.pdf?v=1547177096
38. Ministerio de Salud. Manual de Buenas Prácticas de Dispensación [Internet]. 2009 [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.digemid.minsa.gob.pe/upload/uploaded/pdf/manual_de_buenas_prcticas_de_dispensacin.pdf
39. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodología de la Investigación [Internet]. México: Mc Grw Hill Interamericana; 2014 [citado 2022 Nov 1]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
40. Bernal Torres CA. Metodología de la investigación [Internet]. Colombia: Pearson Educación de Colombia Ltda; 2011 [citado 2022 Nov 1]. Disponible en:

<https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>

41. Supo J. seminario de investigación [Internet]. Bioestadística; 2012 [citado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://seminariosdeinvestigacion.com/author/sipro/>.
42. Cardenas Gastelo w, savedra Olortegui L. Distribución de productos farmacéuticos y nivel de disponibilidad en establecimientos de salud I-4 de la red Cajamarca 2018. [internet] citado el 10 de noviembre del 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26409/C%C3%A1rdenas_GWM-Saavedra_OLC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Portocarrero Reategui, J. Evaluación de los factores que ocasionan el deficiente acceso a medicamentos en la farmacia del hospital Nacional Cayetano Heredia. , 2021 [Internet]. [Lima]: Universidad San Martín de Porras; 2016 [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2956/portocarrero_rmj.pdf?sequence=3&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: GESTIÓN DE SUMINISTRO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RE DE SALUD TAYACAJA 2022

FORMULACIÓN DE PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	TIPO, NIVEL Y DISEÑO	VARIABLES	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL			
¿Cuál es la relación entre gestión de suministros con la disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja 2022?	Determinar la relación que existe entre la gestión de suministros con la disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja 2022	Existe relación directa y significativa entre la gestión de suministros con la disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja 2022	Método: Científico, inductivo - deductivo. Tipo: Básica, transversal Nivel: Relacional Diseño: Correlacional Enfoque: Cuantitativo	Variable 1: Gestión de suministro. Variable 2: disponibilidad de medicamentos a	Población: todos los responsables del servicio de farmacia de los establecimientos de salud de la red de Tayacaja. N= 88 Muestra censal = 88
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			Técnicas e instrumentos:
a) ¿Existe relación entre la programación y la disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja 2022? b) ¿Cuál es la relación entre la distribución y la disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja 2022? c) ¿Cuál es la relación entre el almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja 2022? d) ¿Cuál es la relación entre el uso racional de los medicamentos y la disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja 2022?	a. Identificar la relación entre la programación y la disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja 2022 b. Indicar la relación entre la distribución y la disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja 2022 c. Relacionar el almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja 2022 d. Indicar la relación entre el uso racional de los medicamentos y la disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja 2022	a. Existe relación alta y significativa entre la programación y la disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja 2022 b. Existe relación alta y significativa entre la distribución y la disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja 2022 c. Existe relación alta y significativa el almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja 2022 d. Existe relación alta y significativa entre el uso racional de los medicamentos y la disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja 2022	-	Para valorar La gestión de suministro se utilizó la técnica de la encuesta, y como instrumento el cuestionario con una escala Likert 0 - 45 = 1 gestión malo 46-62 = 2 gestión regular 63-80 = 3 gestión buena Para la disponibilidad de medicamentos será un instrumento como la ficha de recolección de datos, definidos por DIGEMID, donde se valora el Porcentaje de Disponibilidad de medicamentos esenciales por IPRESS: Optimo >=90%, Alto =>80 % <90%, Regular =<70% <80%, Bajo <70%	

Anexo 2. Matriz de operacionalización de las variables

GESTIÓN DE SUMINISTRO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE TAYACAJA 2022

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VARIABLE	ESCALA
Gestión de suministro de medicamentos	Es un proceso que está conformado por etapas como; seleccionar los medicamentos, estimación necesaria para programar, realizar la adquisición, cumplir con las condiciones para almacenar los productos adquiridos a fin de distribuir a los diferentes establecimientos y finalmente tenemos la etapa del uso racional de los mismos ¹²)	Para medir las variables se utilizará como instrumento un cuestionario. Para la variable 1. El cuestionario estará compuesto por 20 preguntas, con las siguientes dimensiones: programación, almacenamiento, distribución y uso racional cuyas categorías de medición son: Muy deficiente, Deficiente, Regular, Eficiente y Muy eficiente.	Programación	<ul style="list-style-type: none"> • Persona • Requerimiento de necesidad 	(1-3)	Cualitativa Politómica Ordinal	Muy deficiente Deficiente Regular Eficiente Muy Eficiente
			Almacenamiento	<ul style="list-style-type: none"> • Stock de productos • Buenas prácticas de almacenamiento 	(4-13)		
			Distribución	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución • Transporte 	(14-17)		
			Uso racional	<ul style="list-style-type: none"> • Prescripción • Dispensación 	(18-21)		
Disponibilidad de Medicamentos	“Es el estado del medicamento listo para su uso en cantidades necesarias y específicas con un adecuado estado de utilidad para atender las necesidades terapéuticas de los pacientes para lo cual, son los datos reflejados en número de meses de existencia disponible (MED)”. (15)	Para la variable 2 se utilizar una ficha de recolección de datos para medir la dimensión de gestión de Stock La cual se medirá en Optimo, alto, regular y bajo.			>=90% =>80 % <90% =<70 % <80% <70	Cualitativa Politómica Ordinal	Optimo Alto Regular Bajo

Anexo 3. Matriz de operacionalización del instrumento

VARIABLE 1: GESTIÓN DE SUMINISTRO

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	MUY DEFICIENTE	DEFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	MUY EFICIENTE
GESTIÓN DE SUMINISTRO	Programación	-Persona -Requerimiento de necesidad	1. ¿La programación de suministros por SISMED es acorde a la necesidad de su establecimiento de salud?					
			2. ¿Considera usted que el personal del almacén especializado quien realiza la programación de medicamentos está capacitado?					
			¿Realizan la programación de necesidades de acuerdo con las actividades de la institución?					
	Almacenamiento	-Stock de productos -Buenas prácticas de almacenamiento	3. ¿La responsable del almacén especializado les brinda capacitación de cual es procedimiento para realizar el requerimiento de los medicamentos para tu establecimiento de salud?					
			4. ¿Ante situaciones de falta de productos o riesgo de desabastecimiento, la unidad ejecutora o jefatura del almacén especializado gestiona requerimientos para fines de reposición?					
			5. ¿Cuándo en tu establecimiento hay productos farmacéuticos sin rotación Y/o en sobrestock, el almacén especializado le ayuda con la redistribución a otros establecimientos?					
			6. ¿La unidad ejecutora y/o el almacén especializado les brinda capacitaciones sobre el manejo de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios vencidos, deteriorado y observados?					
			7. ¿En tu establecimiento de salud Cuentan con un formato para la recepción de los medicamentos?					
			8. ¿En tu establecimiento el servicio de farmacia cuenta con la infraestructura, el tamaño adecuado y sus áreas debidamente separado y delimitado?					

			9. ¿La unidad ejecutora realiza capacitaciones con respecto a las buenas prácticas de almacenamiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios?						
			10. ¿Existe supervisión constante por parte de la unidad ejecutora para verificar las condiciones del almacén?						
			11. ¿El almacén de tu establecimiento cuentan con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a los pacientes de manera eficaz para 3 meses a más?						
			12. ¿El almacén especializado de medicamentos cumple con las buenas prácticas de distribución y transporte?						
	Distribución y transporte	-Distribución -Transporte	13. ¿El almacén especializado de medicamentos cumple con el cronograma de distribución?						
			14. ¿Considera usted que la distribución de medicamentos se realiza en concordancia con los sistemas FIFO y FEFO?						
			15. ¿La distribución realizada por el almacén especializado Tayacaja es acorde al requerimiento de tu consumo promedio?						
			16. ¿Los prescriptores de tu establecimiento de salud cumplen las buenas prácticas de prescripción (BPP)?						
	Uso racional	-Prescripción -Dispensación	17. ¿El almacén especializado supervisa las farmacias para verificar que las prescripciones médicas se encuentren en denominación común internacional (DCI)?						
			18. ¿En tu establecimiento se prescriben solo medicamentos que se encuentran en el pnc de salud se dispensa con receta médica todos los medicamentos esenciales?						
			19. ¿El área de uso racional de medicamentos del almacén especializado cumple con brindar capacitaciones, materiales (como manuales, rotafolio, afiches, trípticos) para realizar una dispensación correcta?						

VARIABLE 2: DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ESTABLECIMIENTO	NIVEL	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS %										
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	% TOTAL

Anexo 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN : Red de Salud Tayacaja

INVESTIGADOR: Q.F. Rosamel Elena Rivera Atencio

PROYECTO : Gestión de Suministro y Disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de salud d la Red de salud de Tayacaja 2022.



Por medio de este documento hago constar que acepto voluntariamente la participación en la investigación titulada: **GESTIÓN DE SUMINISTRO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD D LA RED DE SALUD DE TAYACAJA 2022.**A cargo de Bach. Rosamel Elena Rivera Atencio de la Universidad Peruana Los Andes Huancayo. Se me ha explicado el propósito del estudio. Que para su efecto utilizaran una ficha de recolección de datos, encuesta, para poder recolectar la información necesaria para el estudio. Comprendo perfectamente que el propósito de la investigación es simplemente con fines científicos.

Se me ha explicado que los materiales usados no comprometen ningún riesgo en mi salud porque no son procedimientos clínicos y/o de laboratorio. El personal que realizara el estudio es un personal calificado.

Firmo el documento como prueba de mi aceptación recibiendo previamente la información y objetivo del trabajo, además la información obtenida, además la información obtenida se manipulará con confidencialidad y solo con fines científicos que en ningún caso será publicado el nombre o identificación.

Para cualquier información adicional sobre el proyecto puedo llamar al 928408781



Apellidos y Nombres	león castro Candy Roxana
DNI:	42394812
Fecha:	15-10-2022
Firma:	
Huella Digital:	

Anexo 5. validez del instrumento

ANEXO 5: INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE CIENCIAS DE SALUD

CUESTIONARIO

Mediante el presente cuestionario, me presento ante Usted, a fin de que dé respuesta a las preguntas formuladas, esta información relevante servirá para el desarrollo de la tesis titulada: Gestión de suministro de medicamentos y disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de salud de la red de Salud de Tayacaja; el que permitirá medir las variables de estudio y probar la hipótesis, por tal propósito acudo a Ud. Para que a pelando a su buen criterio de respuestas con toda honestidad; quedando agradecida (o) por su intervención.

Instrucciones: Por favor, lea cuidadosamente cada una de las preguntas, y marca una sola respuesta que considere la correcta.

Muy deficiente (1)

Deficiente (2)

Regular (3)

Eficiente (4)

Muy eficiente (5)

Consentimiento Informado

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por: Rosamel Elena Rivera Atencio. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es desarrollar un trabajo de investigación

Me han indicado también que tendré que responder las preguntas del cuestionario, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el trabajo de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Título del cuestionario:

PREGUNTAS	MUY DEFICIENTE	DEFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	MUY EFICIENTE
1. ¿La programación de suministros por SISMED es acorde a la necesidad de su establecimiento de salud?					
2. ¿Considera usted que el personal del almacén especializado quien realiza la programación de medicamentos está capacitado?					
3. ¿Realizan la programación de necesidades de acuerdo con las actividades de la institución?					
4. ¿La responsable del almacén especializado les brinda capacitación de cual es procedimiento para realizar el requerimiento de los medicamentos para tu establecimiento de salud?					
5. ¿Ante situaciones de falta de productos o riesgo de desabastecimiento, la unidad ejecutora o jefatura del almacén especializado gestiona requerimientos para fines de reposición?					
6. ¿Cuándo en tu establecimiento hay productos farmacéuticos sin rotación Y/o en sobrestock, el almacén especializado le ayuda con la redistribución a otros establecimientos?					
7. ¿La unidad ejecutora y/o el almacén especializado les brinda capacitaciones sobre el manejo de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios vencidos, deteriorado y observados?					

PREGUNTAS	MUY DEFICIENTE	DEFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	MUY EFICIENTE
8. ¿En tu establecimiento de salud cuentan con un formato para la recepción de los medicamentos?					
9. ¿En tu establecimiento el servicio de farmacia cuenta con la infraestructura, el tamaño adecuado y sus áreas debidamente separado y delimitado?					
10. ¿La unidad ejecutora realiza capacitaciones con respecto a las buenas prácticas de almacenamiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios?					
11. ¿Existe supervisión constante por parte de la unidad ejecutora para verificar las condiciones del almacén?					
12. ¿El almacén de tu establecimiento cuenta con el stock suficiente de medicamentos para abastecer a los pacientes de manera eficaz para 3 meses a más?					
13. ¿El almacén especializado de medicamentos cumple con las buenas prácticas de distribución y transporte?					
14. ¿El almacén especializado de medicamentos cumple con el cronograma de distribución?					
15. ¿Considera usted que la distribución de medicamentos se realiza en concordancia con los sistemas FIFO y FEFO?					
16. ¿La distribución realizada por el almacén especializado Tayacaja es acorde al requerimiento de tu consumo promedio?					
17. ¿Los prescriptores de tu establecimiento de salud cumplen las buenas prácticas de prescripción (BPP)?					
18. ¿El almacén especializado supervisa las farmacias para verificar que las prescripciones médicas se encuentren en denominación común internacional (DCI)?					
19. ¿En tu establecimiento de salud se dispensa con receta médica todos los medicamentos esenciales?					
20. ¿El área de uso racional de medicamentos del almacén especializado cumple con brindar capacitaciones, materiales (como manuales, rotafolio, afiches, trípticos) para realizar una dispensación correcta?					

Gracias por su colaboración

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO POR EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Título de la investigación: **Gestión de Suministro y Disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja-2022**
- 1.2 Nombre del instrumento a evaluar: **Cuestionario de Gestión de Suministro y ficha de recolección de datos de disponibilidad de medicamentos.**
- 1.3 Apellidos y nombres del experto: **Mg. Walter Quispe Quispe**
- 1.4 Grado Académico: **Maestría en Gestión Pública**
- 1.5 Institución donde labora: **Red de Salud Tayacaja**

- II. **INSTRUCCIONES:** Lea cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, y coloque un aspa (X), según su valoración:

III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN


INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado			X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables			X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de Ciencias de la Salud				X
4. Organización	Existe una organización lógica				X
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación				X
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
8. Coherencia	Entre las dimensiones e indicadores				X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				X
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X
TOTALES					38

IV. VALORACIÓN: Excelente

Deficiente (10) Aceptable (11 – 20) Bueno (21 – 30) Excelente (31 – 40)

V. OPINION DE APLICABILIDAD: _____

Huancayo, 10 de octubre del 2022


Mg. Walter Quispe Quispe
DNI N° 41373375

INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO POR EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Título de la investigación: **Gestión de Suministro y Disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja-2022**
- 1.2 Nombre del instrumento a evaluar: **Cuestionario de Gestión de Suministro y ficha de recolección de datos de disponibilidad de medicamentos.**
- 1.3 Apellidos y nombres del experto: **Mg. Fátima Criscia Delzo Gutierrez**
- 1.4 Grado Académico: **Maestría en Salud Pública**
- 1.5 Institución donde labora: **Centro de salud Mental Comunitario Tayacaja**

II. **INSTRUCCIONES:** Lea cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, y coloque un aspa (X), según su valoración:

III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables				X
3. Actualidad	Adecuado al avance de Ciencias de la Salud				X
4. Organización	Existe una organización lógica				X
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación				X
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				^
8. Coherencia	Entre las dimensiones e indicadores				X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				^
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				^
TOTALES					40

IV. **VALORACIÓN:** Excelente

Deficiente (10) Aceptable (11 – 20) Bueno (21 – 30) Excelente (31 – 40)

V. **OPINION DE APLICABILIDAD:** _____

Huancayo, 10 de octubre del 2022


 Mg. Fátima Delzo Gutierrez
 DNI N° 40025013

INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO POR EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Título de la investigación: **Gestión de Suministro y Disponibilidad de medicamentos de los establecimientos de salud de la red de salud Tayacaja-2022**
- 1.2 Nombre del instrumento a evaluar: Cuestionario de Gestión de Suministro y ficha de recolección de datos de disponibilidad de medicamentos.
- 1.3 Apellidos y nombres del experto: Mg. Jorge E. Porras Cristóbal
- 1.4 Grado Académico: Maestría en Auditoría
- 1.5 Institución donde labora: Empresa Comunal de Servicios múltiples Quiulachocha-Pasco

- II. **INSTRUCCIONES:** Lea cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, y coloque un aspa (X), según su valoración:

III. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		1	2	3	4
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado			X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables			X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de Ciencias de la Salud			X	
4. Organización	Existe una organización lógica				X
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad			X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación				X
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
8. Coherencia	Entre las dimensiones e indicadores				X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				X
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X
TOTALES					

- IV. **VALORACIÓN:** Excelente

Deficiente (10) Aceptable (11 – 20) Bueno (21 – 30) Excelente (31 – 40)

- V. **OPINION DE APLICABILIDAD:** _____



Mg. Jorge E. PORRAS CRISTOBAL
 CONTADOR PUBLICO COLEGIADO
 MAT. 16-588

Huancayo, 10 de octubre del 2022

Anexo 6. Autorización de la institución

MEMORANDO. N°4551 - 2022/GOB.REG.HVCA/GRDS-DIRESA

A : Mag. Carlos William VENTURA ALIAGA
Director Red de Salud Tayacaja

ASUNTO : BRINDAR FACILIDADES PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS

REF. : Informe N° 715-2022-GOB.REG.HVCA/DIRESA/UERST-D;
Acta del CIEI de fecha 25 de noviembre 2022

FECHA : Huancavelica, 19 de diciembre del 2022



Por el presente comunico a Ud., en relación al documento del rubro de referencia sírvase brindar las facilidades del caso a las investigadoras **Rosamel Elena Rivera Atencio**, a fin de que pueda realizar su trabajo de campo con la propuesta de investigación "**Gestión del suministro y disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de salud de la red salud Tayacaja 2022**", cuyos resultados deberán ser necesariamente socializados en vuestra red de salud. Bajo responsabilidad.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAMELICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

MC. Julio César Melchor Acevedo
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD - HVCA
CAMP N° 72479

C.c.: Archivo,
JCMA/acav/tdpc/mali

REG. DOC.	2494058
REG. EXP.	01808942



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Rosamel Elena, Rivera Atencio; identificado (a) con DNI N° 43397755 egresado de la escuela de posgrado, vengo implementando el proyecto de investigación titulado **“GESTION DE SUMUNISTRO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD DE TAYACAJA – 2022”** en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes, salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 20 de enero del 2023.



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Rosamel Elena, Rivera Atencio', written over a horizontal line.

Rosamel Elena, Rivera Atencio
Responsable de investigación

Anexo 8 : Compromiso de autoría

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo Rosamel Elena Rivera Atencio, identificado con DNI N° 43397755 Domiciliado en la Av. 8 de Diciembre N° 642 Concepción, estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me COMPROMETO a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada **“GESTION DE SUMUNISTRO Y DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD DE TAYACAJA – 2022”** se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 20 de enero 2023



Rivera Atencio, Rosamel Elena

DNI N° 43397755

Base de datos

GESTION Y DISPONIBILIDAD DE ME.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 33 de 33 variables

	ESTABLEIMIENTO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
1	C.S. ACRAQUIA	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	REGULAR	MUY DEFI...	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	REGULAR	REGULA
2	C.S. ACOSTAMBO	REGULAR	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	MUY DEFI...	REGULAR	EFICIENTE	MUY EFICI...	EFICIENTE	EFICIENTE	DEFICIENT
3	C.S. ANDAYMARCA	DEFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	MUY DEFI...	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	DEFICIENTE	EFICIENTE	DEFICIENT
4	C.S. COLCABAMBA	REGULAR	REGULAR	EFICIENTE	REGULAR	REGULAR	EFICIENTE	DEFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULA
5	C.S. DANIEL HERNANDEZ	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	MUY DEFI...	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	DEFICIENTE	EFICIENTE	DEFICIENT
6	C.S. Huachocolpa	REGULAR	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	MUY DEFI...	REGULAR	EFICIENTE	MUY EFICI...	REGULAR	REGULAR	REGULA
7	C.S. HUARIBAMBA	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	MUY DEFI...	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	DEFICIENTE	REGULAR	REGULA
8	C.S. PAZOS	REGULAR	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	MUY DEFI...	REGULAR	EFICIENTE	MUY EFICI...	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENT
9	C.S. QUICHUAS	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	MUY DEFI...	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	DEFICIENTE	EFICIENTE	REGULA
10	C.S. SALCABAMBA	REGULAR	REGULAR	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	DEFICIENTE	DEFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	REGULAR	EFICIENT
11	C.S. SAN ISIDRO DE ACOBAM...	DEFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	MUY DEFI...	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	REGULA
12	C.S. SANTIAGO DE PICHUS	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	MUY DEFI...	REGULAR	EFICIENTE	MUY EFICI...	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENT
13	C.S. SURCUBAMBA	REGULAR	REGULAR	REGULAR	EFICIENTE	REGULAR	REGULAR	MUY DEFI...	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	REGULAR	REGULA
14	C.S. MENTAL COMUNITARIO	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	MUY DEFI...	EFICIENTE	EFICIENTE	MUY EFICI...	DEFICIENTE	EFICIENTE	REGULA
15	C.S. TINTAY PUNCO	REGULAR	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	DEFICIENTE	DEFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	MUY EFICI...	DEFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENT
16	P.S. CCONOCC	DEFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	MUY DEFI...	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	REGULAR	REGULA
17	P.S. HUAYTA CORRAL	REGULAR	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	MUY DEFI...	REGULAR	EFICIENTE	MUY EFICI...	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENT
18	P.S. CHUCUNA	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	MUY DEFI...	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	DEFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENT
19	P.S. ALFAPATA	REGULAR	MUY EFICI...	REGULAR	REGULAR	REGULAR	EFICIENTE	DEFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	REGULA
20	P.S. ÑAHUIMPUQUIO	EFICIENTE	REGULAR	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	MUY DEFI...	REGULAR	EFICIENTE	MUY EFICI...	DEFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENT
21	P.S. IMPERIAL	REGULAR	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	MUY DEFI...	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	DEFICIENTE	REGULAR	EFICIENT
22	P.S. QUINTAOJO	REGULAR	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	MUY DEFI...	EFICIENTE	EFICIENTE	MUY EFICI...	REGULAR	EFICIENTE	REGULA

Vista de datos Vista de variables

GESTION Y DISPONIBILIDAD DE ME.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 33 de 33 variables

	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	PUNTAJE1	PUNTAJE2	PUNTAJE3	PUNTAJE4	PUNTAJETOTAL	NIVELESGEST1	NIVELESGEST2
1	REGULAR	EFICIENTE	REGULAR	DEFICIENTE	DEFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	15	39	13	11	78	Gestion Regular	Gestion mala
2	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	REGULAR	DEFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	14	42	13	12	81	Gestion Regular	Gestion Regular
3	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	DEFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	13	40	14	14	81	Gestion mala	Gestion Regular
4	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	13	42	14	15	84	Gestion mala	Gestion Regular
5	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	REGULAR	EFICIENTE	REGULAR	16	41	13	13	83	Gestion buena	Gestion Regular
6	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	DEFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	14	41	15	14	84	Gestion Regular	Gestion Regular
7	REGULAR	EFICIENTE	REGULAR	DEFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	REGULAR	15	39	13	12	79	Gestion Regular	Gestion mala
8	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	DEFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	14	42	16	12	84	Gestion Regular	Gestion Regular
9	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	15	42	15	15	87	Gestion Regular	Gestion Regular
10	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	13	39	15	15	82	Gestion mala	Gestion mala
11	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	MUY EFICI...	EFICIENTE	REGULAR	13	39	15	15	82	Gestion mala	Gestion mala
12	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	15	42	15	15	87	Gestion Regular	Gestion Regular
13	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	DEFICIENTE	DEFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	13	37	14	11	75	Gestion mala	Gestion mala
14	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	DEFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	15	43	14	14	86	Gestion Regular	Gestion Regular
15	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	DEFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	14	41	15	13	83	Gestion Regular	Gestion Regular
16	REGULAR	EFICIENTE	EFICIENTE	DEFICIENTE	DEFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	13	38	14	11	76	Gestion mala	Gestion mala
17	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	REGULAR	REGULAR	EFICIENTE	REGULAR	14	42	15	13	84	Gestion Regular	Gestion Regular
18	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	DEFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	15	41	16	13	85	Gestion Regular	Gestion Regular
19	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	DEFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	14	42	14	13	83	Gestion Regular	Gestion Regular
20	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	DEFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	14	40	16	12	82	Gestion Regular	Gestion Regular
21	EFICIENTE	EFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	DEFICIENTE	REGULAR	EFICIENTE	14	39	15	13	81	Gestion Regular	Gestion mala
22	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	EFICIENTE	DEFICIENTE	EFICIENTE	MUY EFICI...	14	43	15	15	87	Gestion Regular	Gestion Regular

Vista de datos Vista de variables

GESTION Y DISPONIBILIDAD DE ME.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 33 de 33 variables

	NIVELEGEST2	NIVELEGEST3	NIVELEGEST4	NIVELESEGESTION	DISPONIBILIDAD	NIVELESDISPONIBILIDAD	var	var	var	var
1	Gestion mala	Gestion mala	Gestion mala	Gestion mala	69.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS BAJO				
2	Gestion Regular	Gestion mala	Gestion Regular	Gestion Regular	66.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS BAJO				
3	Gestion Regular	Gestion Regular	Gestion Regular	Gestion Regular	71.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS REG...				
4	Gestion Regular	Gestion Regular	Gestion buena	Gestion Regular	66.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS BAJO				
5	Gestion Regular	Gestion mala	Gestion Regular	Gestion Regular	72.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS REG...				
6	Gestion Regular	Gestion Regular	Gestion Regular	Gestion Regular	69.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS BAJO				
7	Gestion mala	Gestion mala	Gestion Regular	Gestion mala	71.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS REG...				
8	Gestion Regular	Gestion buena	Gestion Regular	Gestion Regular	67.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS BAJO				
9	Gestion Regular	Gestion Regular	Gestion buena	Gestion Regular	69.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS BAJO				
10	Gestion mala	Gestion Regular	Gestion buena	Gestion Regular	79.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS REG...				
11	Gestion mala	Gestion Regular	Gestion buena	Gestion Regular	70.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS BAJO				
12	Gestion Regular	Gestion Regular	Gestion buena	Gestion Regular	67.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS BAJO				
13	Gestion mala	Gestion Regular	Gestion mala	Gestion mala	68.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS BAJO				
14	Gestion Regular	Gestion Regular	Gestion Regular	Gestion Regular	69.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS BAJO				
15	Gestion Regular	Gestion Regular	Gestion Regular	Gestion Regular	71.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS REG...				
16	Gestion mala	Gestion Regular	Gestion mala	Gestion mala	78.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS REG...				
17	Gestion Regular	Gestion Regular	Gestion Regular	Gestion Regular	76.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS REG...				
18	Gestion Regular	Gestion buena	Gestion Regular	Gestion Regular	77.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS REG...				
19	Gestion Regular	Gestion Regular	Gestion Regular	Gestion Regular	76.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS REG...				
20	Gestion Regular	Gestion buena	Gestion Regular	Gestion Regular	68.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS BAJO				
21	Gestion mala	Gestion Regular	Gestion Regular	Gestion Regular	74.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS REG...				
22	Gestion Regular	Gestion Regular	Gestion buena	Gestion Regular	69.00	DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS BAJO				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

11:18 12/06/2023