



**Universidad
Norbert Wiener**

Facultad Farmacia y Bioquímica

Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica

Gestión del proceso de abastecimiento y sus efectos en
la accesibilidad de medicamentos en el hospital
Nacional Dos de Mayo, año 2019 – 2020

**Tesis para optar el título de especialista en Farmacia
Hospitalaria**

Presentado por:

Martínez Guerra, Gladys Mirtha

Código ORCID: 0000-0003-1069-7844

Asesor: Mg. Ramos Jaco Antonio Guillermo

Código ORCID: 0000-0002-0491-8682

Lima – Perú

2022

Tesis

**GESTIÓN DEL PROCESO DE ABASTECIMIENTO Y SUS
EFECTOS EN LA ACCESIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN
EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, AÑO 2019 – 2020**

Línea de investigación

Gestión en salud

Asesor:

Mg. Ramos Jaco Antonio Guillermo

ORCID: 0000-0002-0491-8682

DEDICATORIA

Primeramente, a Dios en su santa enseñanza guío mi camino dándome sabiduría,
paciencia y constancia para concluir mi proyecto de tesis y derramar con su gracia
divina muchas bendiciones que guían constantemente mi vida

AGRADECIMIENTO

A Dios por derramar con su gracia divina muchas bendiciones que guían constantemente mi vida para concluir mi tesis.

A mis padres por haberme formado en valores y templanza moral durante mi vida, enseñándome el camino correcto que es el pilar fundamental de ser Químico Farmacéutica.

A la Universidad Norbert Wiener donde obtuve conocimientos y por la oportunidad de crecimiento profesional.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	
Agradecimiento	
Índice	
Resumen	
Abstrac	
Introducción	8
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación del problema	12
1.3. Objetivos de la investigación.	13
1.4. Justificación de la investigación	14
1.5. Limitaciones de la investigación	15
CAPÍTULO II: MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes de la investigación	16
2.2. Bases teóricas	20
2.3. Formulación de la hipótesis	39
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	
3.1. Método de investigación	40
3.2. Enfoque de investigación	40
3.3. Tipo de investigación	40
3.4. Diseño de la investigación	40
3.5. Población muestra y muestreo	41
3.6. Variables y Operacionalización	41

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
3.8. Procesamiento y análisis de datos	44
3.9 Aspectos éticos	45

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados	46
4.2. Discusión de resultados	58

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones	62
6.2. Recomendaciones	62

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Validez del instrumento

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Anexo 6: Informe del asesor de turnitin

RESUMEN

La investigación tuvo como título Gestión del proceso de abastecimiento y sus efectos en la accesibilidad de medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019 – 2020. El Objetivo: Determinar el nivel de relación entre la gestión del proceso de abastecimiento y el acceso a los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019 – 2020. La metodología es de tipo aplicada, nivel descriptivo y diseño no experimental, de tipo retrospectivo planteado en base a un registro de información y transversal de acuerdo al periodo y ocurrencia. La población estuvo conformada por 30 usuarios, del Hospital Nacional Dos de Mayo. El instrumento utilizado para medir la gestión del proceso de abastecimiento y el acceso a los medicamentos fue el “cuestionario” y para medir Chi-cuadrado de Pearson, procesado en IBM SPSS. Resultados: En relación a la gestión del proceso de abastecimiento de medicamentos, el 53,3% señala que la gestión es buena, 43,3% regular y mala en un 3,3%. En base a las dimensiones de almacenamiento y distribución indica 66,7% como gestión buena; seguido de gestión regular con el 60% en la dimensión adquisición y gestión de uso con 56,7%, asimismo un 53,3% gestión buena en la dimensión programación y gestión selección con el 50%. Sobre accesibilidad de los medicamentos, la mayoría indica que la accesibilidad es alta con el 46,7%, seguido de accesibilidad media con 43,3% y en menor porcentaje accesibilidad baja con el 10%.

Palabras clave: Gestión Proceso de abastecimiento. Accesibilidad de medicamentos

ABSTRACT

The research was entitled Management of the supply process and its effects on the accessibility of medicines at the Dos de Mayo National Hospital, year 2019 - 2020. The Objective: To determine the level of relationship between the management of the supply process and access to medicines at the Dos de Mayo National Hospital, year 2019 - 2020. The methodology is of an applied type, descriptive level and non-experimental design, of a retrospective type proposed based on a record of information and cross-sectional according to the period and occurrence. The population consisted of 30 users, from the Dos de Mayo National Hospital. The instrument used to measure the management of the supply process and access to medicines was the "questionnaire" and to measure Pearson's Chi-square, processed in IBM SPSS. Results: In relation to the management of the medication supply process, 53.3% indicate that the management is good, 43.3% fair and 3.3% poor. Based on the dimensions of storage and distribution, it indicates 66.7% as good management; followed by regular management with 60% in the acquisition dimension and use management with 56.7%, likewise 53.3% good management in the programming dimension and selection management with 50%. Regarding the accessibility of medicines, the majority indicates that accessibility is high with 46.7%, followed by medium accessibility with 43.3% and a lower percentage with low accessibility with 10%.

Keywords: Supply Process Management. Medication accessibility

INTRODUCCIÓN

En el Perú la salud presenta una evidente deficiencia en cuanto a la calidad de atención en los servicios los pacientes, no ajeno a ello el Hospital Nacional Dos de Mayo, mantiene una serie de dificultades para el acceso a medicamentos, destacando dentro de varias causas la mala gestión en el sistema de salud de nuestro país. El proceso de abastecimiento de medicamentos se encuentra referidos a diferentes mecanismos de adquisición, licitación, subastas y contratación directa. En esta investigación se quiso conocer, por un lado, la gestión del proceso de abastecimiento y la accesibilidad de medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo.

Para la presentación de la investigación se estructuró en 04 capítulos. El capítulo I analiza el problema de la investigación, su enfoque, objetivos, justificación. El capítulo II contiene el marco teórico, el contexto del estudio, las bases teóricas, la definición de conceptos e hipótesis y las variables de la investigación, donde se conceptualizan las definiciones pertinentes al tema para formular las hipótesis planteadas.

El capítulo III da a conocer la metodología de la investigación, que detalla los métodos, tipo, nivel, diseño, población, técnicas, instrumento, variables y procedimiento utilizados para recoger datos que nos permitieron alcanzar nuestros objetivos. El capítulo IV presenta los resultados de la investigación, presentando primero los resultados descriptivos por dimensión utilizando frecuencias y porcentajes, y luego los resultados de inferencia con pruebas de la hipótesis. Enseguida se hizo la discusión de resultados, para finalmente dar a conocer las conclusiones alcanzadas, así como las recomendaciones necesarias.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En la situación mundial más de un tercio de la población carecen de acceso a medicamentos, esto sucede por la gestión del suministro en los establecimientos de salud. Esto nos proporciona más de 320 millones de habitantes en África que carecen de acceso en un 50%. Hay un desequilibrio entre los países avanzados, industrializados y aquellos subdesarrollados, se conoce que el 20% de la población en el mundo adquiere el 80% de medicamentos, el mismo se someta a egresos de 400 dólares en países del primer mundo y 4 dólares para países del tercer mundo, y ello conlleva que cada año fallecen más de 15 millones de personas. ⁽¹⁾

En los países Europa como España la principal barrera de acceso a medicamentos es el costo esto se suma a la gestión y adquisición del suministro en compras corporativas, esto da a conocer su formación a su vez factor que indique su importe, forma de intervención y regulación considerando su efecto para la disponibilidad de medicamentos. ⁽²⁾

En el Perú la salud presenta una evidente deficiencia en cuanto a la calidad de atención en los servicios los pacientes, no ajeno a ello el Hospital Nacional Dos de Mayo, mantiene una serie de dificultades para el acceso a medicamentos, destacando dentro de varias causas la mala gestión en el sistema de salud de nuestro país. El proceso de abastecimiento de medicamentos se encuentra referidos a diferentes mecanismos de adquisición, licitación, subastas y contratación directa. Están supervisados por la Ley de Contratación Nacional, y la Agencia Nacional de Supervisión de Contratación

(OSCE) es responsable de optimizar el proceso y la gestión de compras a nivel nacional. Ha habido muchas controversias y las sanciones correspondientes por parte del Tribunal Nacional de Contratos del Estado.^(3,4)

En la Red de Salud San Martín se destaca el nivel de gestión de productos farmacéuticos para un adecuado acceso a medicamentos en el cual un 26% de asalariados señalaron como deficiente, otro 37% señalaron como regular. El 11% de trabajadores indicaron como pésima el nivel de abastecimiento sanitario y el 48% de asalariados señalaron un nivel regular.⁽⁵⁾

En el departamento de Tacna el 80% de la población necesita de un seguro integral y carecen al acceso oportuno de medicamentos ya que en los Hospitales de la red de salud de Tacna la tasa de disponibilidad de medicamentos esenciales tiene un promedio de desabastecimiento de 6.33%, generando un problema de distribución de medicamentos, ocasionando una repercusión negativa en la población.⁽⁶⁾

El sector de Salud en la Región de Junín presenta problemas en la gestión de recursos para la prestación de servicios, originado por un deficiente abastecimiento y mínima capacidad de operadores; dificultando la disponibilidad de productos farmacéuticos, siendo un 32% en déficit de medicamentos e insumos médicos señalando un 46% de substock de medicamentos para un 62.6% de la población urbana y un 37.4% población rural.⁽⁷⁾

En el Hospital III Chimbote de EsSalud el personal de farmacia señala un 20% que la dispensación de medicamentos realizado en el establecimiento es muy buena, 30% señala bueno, 10% regular, 20% mala y 20% muy mala, por consiguiente, se elabora una programación, elaboraciones de las bases y aplicación, para mejorar de la disponibilidad de los medicamentos.⁽⁸⁾

La planificación del presupuesto y el abastecimiento de medicamentos para los establecimientos del Minsa en Lima Metropolitana señalan un deficiente proceso logístico en la adquisición, dificultando la disponibilidad de medicamentos en los pacientes.⁽⁹⁾

En el servicio de farmacia de la Red Sabogal EsSalud se podrá evidenciar con la evaluación de la gestión de abastecimiento, buscando mejoras para el paciente que acude a la farmacia central, el proceso logístico de compras refleja la disponibilidad de medicamentos, es por ello que con un nuevo método de estudio de mercado implementado en el proceso de adquisición se ha reducido el tiempo total en un 36% lo que permite una mayor disponibilidad de productos farmacéuticos.⁽¹⁰⁾

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de relación entre la gestión del proceso de abastecimiento y el acceso a los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019 - 2020?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de relación entre la gestión de elección y el acceso a los medicamentos?
- ¿Cuál es el nivel de relación entre la gestión de programación y el acceso a los medicamentos?
- ¿Cuál es el nivel de relación entre la gestión de adquisición y el acceso a los medicamentos?

- ¿Cuál es el nivel de relación entre la gestión de almacenamiento y el acceso a los medicamentos?
- ¿Cuál es el nivel de relación entre la gestión de distribución y el acceso a los medicamentos?
- ¿Cuál es el nivel de relación la relación entre la gestión de uso y el acceso a los medicamentos?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de relación entre la gestión del proceso de abastecimiento y el acceso a los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2019 – 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar como es la gestión de elección y el acceso a los medicamentos.
- Identificar como es la gestión de programación y el acceso a los medicamentos.
- Identificar como es la gestión adquisición y el acceso a los medicamentos.
- Identificar como es la gestión de almacenamiento y el acceso a los medicamentos.
- Identificar como es la gestión de distribución y el acceso a los medicamentos.
- Identificar como es la gestión de uso y el acceso a los medicamentos.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La gestión en el suministro y disponibilidad medicamentos es indispensable para un adecuado acceso a productos farmacéuticos, los establecimientos a nivel sanitario plantean mejorar la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a diversos establecimientos ya que la relación es alta positiva.

(11)

1.4.2. Práctica

Con este estudio importante se permitirá realizar un control sobre el cumplimiento en gestión de procesos de abastecimiento y acceso a los medicamentos, la ejecución de programación, contractual y en el manejo del presupuesto de los diversos procesos de compras; Así mismo se hará más complejo el desarrollo laboral del químico farmacéutico hospitalario a nivel logístico participando en todas las etapas de la cadena de abastecimiento, indicando la cantidad, calidad y oportunidad en el dispendio de los productos farmacéuticos a los pacientes. Con ello se busca mejorar la gestión en el suministro y disponibilidad de medicamentos para beneficio de los pacientes.

(11)

1.4.3. Metodológica

El presente trabajo tiene relevancia metodológica ya que el instrumento que se utilizara será una lista de cotejo la cual será validado por un Químico Farmacéutico expertos en la materia; así mismo este proyecto en el futuro pueda ser utilizados por otros investigadores o ser tomado como referencia.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La recolección de datos se realizará en el mes de enero 2021 respecto a los datos que corresponde a nuestra investigación entre los años 2019 -2020.

1.5.2. Espacial

Esta investigación se desarrollará en el servicio de farmacia del Hospital Nacional Dos De Mayo.

1.5.3. Recursos

La presente investigación es autofinanciada por el autor, se contará con un profesional estadista para los análisis estadísticos correspondientes.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Bello y Peña (2020) Objetivo “Diseñar un modelo de gestión para la recepción, almacenamiento, distribución y control de los medicamentos que permita la mejora de la atención de los pacientes del Hospital San Rafael de Caqueza Bogotá”, **Método** Descriptiva y mixta de corte transversal y modelo no experimental con un muestreo no probabilístico de tipo consecutivo. **Resultados** se estableció un modelo de gestión de productos farmacéuticos tales como estrategia, estructura organizacional, gestión de procesos, sistema de información y tecnología. **Conclusión** se diseñó herramientas como programación, categorización, gestión y capacitación que aportan a los procesos que se realizan en la recepción, almacenamiento, distribución y control mejorando los procesos investigados en el ciclo de productos farmacéuticos del hospital. ⁽¹²⁾

Asencio Cristóbal Luis R. y col 2017 “El inventario como determinante en la rentabilidad de las distribuidoras farmacéuticas” en la Rev. Cc de Administración y Economía Universidad de Guayaquil-Ecuador año 2017 donde el autor señala al inventario como un determinante en la rentabilidad de las distribuidoras farmacéuticas, bajo este contexto relata que los principales inconvenientes para el control de inventarios en la distribución farmacéutica. se centran en la carencia de componentes de control, asociado con el tiempo de rotación. Destaca la ausencia de mecanismos de gestión vinculados a la venta. Estos resultados demuestran la necesidad de un uso crítico y reflexivo de la teoría contable para ayudar a servir como punto de referencia para estudios futuros, teniendo en cuenta otros factores en la gestión de inventarios, permitiendo el diseño de sistemas contables que ayuden a

optimizar los costos de marketing en esta área siguientes acciones en el proceso de investigación.⁽¹³⁾

Montenegro García Carlos O. 2017. “Análisis de los procesos administrativos necesarios para el abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el Almacén Local de Medicamentos del Hospital México en el 2017”. Tesis a optar al Título de Magister Scientia en Gerencia de la Salud. San José, Costa Rica: Instituto centroamericano de administración pública - ICAP, 2017. Donde el autor plantea su investigación con el objetivo de analizar la cadena de suministro, los procesos de gestión necesarios para el correcto abastecimiento y almacenaje de un medicamento en las farmacias. Señala que entre los principales hallazgos de la encuesta utilizada como instrumento en la investigación incluyen 30 oportunidades de mejora al describir los subprocesos y abordar la mayoría de ellos haciendo cambios oportunamente. Recomienda que, se pueden realizar mejoras a corto plazo, evitando la escasez de medicamentos.⁽¹⁴⁾

López-Moreno S. y cols. 2016. “Organización del abasto de medicamentos en los servicios estatales de salud. Potenciales consecuencias de la mezcla público-privada” Investigación realizada en el año 2014. Departamento de Atención a la Salud, División de Ciencias Biológicas y de la Salud, UAM-X. México con el objetivo de evaluar la organización del abasto de medicamentos en los servicios estatales de salud. Potenciales consecuencias de la mezcla público-privada Los resultados muestran que la integración de proveedores privados en la cadena de suministro de medicamentos puede no ser la solución para reducir la escasez de atención médica, especialmente en las líneas hospitalarias. La transición a un modelo representativo (tercerizados) desarrollado sin integrar los mecanismos de evaluación y las posibles

consecuencias de esta transición a los sistemas de salud pública que requieren mayor investigación. ⁽¹⁵⁾

Tellez Alvear, Julio C. 2016 “Protección de la salud, acceso a los medicamentos y deficiencias del mercado: hacia un derecho social plurivalente en el marco de una economía social de mercado” estudio realizado: Facultad de Derecho Universidad del Desarrollo Chile, en el año 2015 donde el autor evalúa las faltas del mercado al acceso a los medicamentos incumpliendo el derecho a la protección de la salud en uno de sus componentes esenciales del individuo. Deficiencias resultantes, por un lado, es que mira al mercado con una ideología equivocada, mientras que por otro lado se debe a su comportamiento y expansión en Chile. Propone reconocer la protección de la salud como un derecho social universal frente a este diagnóstico cuenta con diversas estructuras legales como derechos nacionales, reclamos, derechos, libertades y servicios obligatorios que son consistentes con el actual estado constitucional de salud. ⁽¹⁶⁾

Valer Rojas, Erika Julieta 2019 “Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad en los centros maternos infantiles de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte, periodo julio 2018 a junio 2019”. Trabajo Académico Post grado en Segunda Especialidad en Farmacia Hospitalaria UNMSM, donde el autor en su investigación asumió el objetivo de determinar cómo se vincula la gestión del suministro de medicamentos esenciales al suministro de medicamentos en el Centro Materno Infantil del Consejo de la Red Integral de Salud de Lima Norte. Señala un estudio, de diseño cuantitativo y descriptivo. Se completó en 11 centros materno infantiles de Lima Norte. La técnica de la encuesta se utiliza para recopilar datos y la disponibilidad de medicamentos esenciales, incluidos 20 ítems, verificados por investigadores expertos para determinar su aplicabilidad y los resultados del Alfa

de Cronbach ($\alpha = 0,77$) comprobando una alta confiabilidad del estudio. Empleó la prueba paramétrica Rho de Spearman con un nivel de significación del 0,05. Los resultados revelaron que existe un nivel de correlación alta ($r_s = 0,996$) entre las variables, concluyendo que existe una relación significativa ($p = 0,000$) entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los centros maternos infantiles. ⁽¹⁷⁾

Salazar Araujo, José F. 2017 “La Gestión de Abastecimiento de Medicamentos en el Sector Público Peruano: Nuevos Modelos de Gestión. Sinergia e Innovación” investigación realizada en el año 2016 en la Escuela de Postgrado. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC, Lima, Perú) donde el autor analiza el importante papel del sistema público de abasto de medicamentos en la prestación de servicios de salud de calidad, para lo cual requiere de una gestión eficaz y eficiente, el estado actual de la oferta pública de medicamentos del Perú. De acuerdo con la política de modernización de la gestión pública y reforma del sector salud, se recomienda implementar un modelo de demanda continua en la gestión de inventarios, nuevas estrategias de compras y la integración de la gestión, almacenamiento y distribución de medicamentos. Entidades de servicio público que prestan servicios de salud. ⁽¹⁸⁾

Oscanoa, Teodoro J. 2016 “Acceso y usabilidad de medicamentos: propuesta para una definición operacional”. Estudio realizado en el Servicio de Geriátrica, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen Essalud Lima, Perú donde el autor investiga la importancia al acceso de medicamentos mediante encuestas y así evaluar la realidad y la eficacia de las intervenciones para mejorar el acceso de las personas a los medicamentos. El propósito de la propuesta era distinguir entre los dos términos; Realidad y Eficacia. Presenta el acceso a la medicación como un proceso para

asegurar que un paciente pueda recibir medicación independiente a los diversos factores que puedan afectar el proceso y el procedimiento diseñado para medir el tamaño de la accesibilidad de un medicamento para el que se da el término "disponibilidad del medicamento": disponibilidad práctica, precio bajo, alcance geográfico, aceptabilidad (o satisfacción).⁽¹⁹⁾

Risolazo Cribillero, Ana Rosa. 2015 “La auditoría a los procesos de suministro de medicamentos y su relación con la disponibilidad de medicamentos en el hospital Sergio E. Bernales en el 2014”, Unidad de Post grado. Universidad Nacional Mayor de San Marco, donde el autor señala la problemática de los hospitales públicos del Perú con el suministro de medicamentos, que afectan a los pacientes y sus familias. Utiliza la auditoría del proceso de selección de medicamentos como prueba, basándose en el hecho de que la selección es la piedra angular de un sistema eficaz de suministro de medicamentos. De los resultados encontrados en la encuesta opina que existe una relación directa entre la implementación de las de auditoría y el aumento en el abastecimiento de medicamentos; muestra que la importancia de las recomendaciones de auditoría se enfatiza de manera integral para mejorar la distribución de medicamentos.⁽²⁰⁾

2.2. Bases Teóricas

La salud es un derecho básico amparado por la Constitución Política, que garantiza la salud de las personas. Se estipula claramente que todos tienen derecho a proteger su propia salud, y el país determina la política nacional de salud para promover el acceso justo a los servicios de salud para todos.⁷

Sobre los medicamentos. La Real Academia Española (RAE) lo define como un fármaco o "una sustancia que se administra al cuerpo de un animal interna o

externamente para prevenir, curar o aliviar una enfermedad y corregir o reparar sus secuelas”. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), precisa el acceso a los medicamentos como las necesidades de un individuo y la capacidad de obtener medicamentos para satisfacer sus necesidades de salud percibidas. La Organización Mundial de la Salud (OMS), constituye una parte importante de la política nacional de medicamentos, comprometidos en metas y acciones. Expresa y prioriza las metas de mediano y largo plazo marcadas por el gobierno para la industria farmacéutica y determina las principales estrategias para lograr estas metas. El propósito de la política farmacéutica es promover la mejora de la salud y la calidad de vida de la población garantizando un acceso justo y eficaz a medicamentos y servicios farmacéuticos esenciales eficaces, seguros y de alta calidad.⁽²¹⁾

La historia del Benemérito Hospital Nacional “Dos de Mayo” se remonta al 16 de marzo de 1538 fundado como el primer centro hospitalario público peruano con el nombre de “nuestra Señora de la Concepción”. El hospital es un órgano desconcentrado de la DIRIS V Lima Centro, situado en el Parque Historia de la Medicina Peruana s/n, altura Cdra. 13 Av. Grau - Cercado de Lima. Considerada un Hospital de Referencia nacional, categoría III-1 del tercer nivel de atención, brindando atención de salud sumamente compleja y responsable del desarrollo de las personas protegiendo, restaurando y rehabilitando la salud de las personas y desarrollando un medio ambiente saludable, respetando plenamente los derechos básicos de las personas, desde la concepción hasta la muerte natural. El Hospital es establecido hasta el tercer nivel organizacional, administrado por el Ministerio de Salud del Perú, donde el personal profesional, técnico y auxiliar, desempeñan importante rol a lo largo de la historia de la medicina peruana. Cuenta con 17 Departamentos con sus respectivas especialidades.²²

Departamento de Farmacia de la institución es la unidad responsable de la prestación de servicios farmacéuticos, la dispensación continua y oportuna de los medicamentos y material médico como el mantenimiento de la calidad de los mismos desde la fecha de entrega, almacenaje y distribución. La demanda de medicamentos y dispositivos médicos se encuentra coordinado con el Almacén Especializado para agilizar el internamiento de lo requerido e internamente supervisando que las transferencias entre las diferentes farmacias del mismo hospital, así como los pedidos internos de Reposición se realicen oportunamente. La calidad de los servicios de salud que ha tomado relevancia en el mundo, donde la mayor participación de la población exige una mejor calidad de servicio. El Servicio de Farmacia es históricamente un servicio intermedio quien ofrece dos tipos de resultados: un bien (medicamentos, material médico quirúrgico y afines) y un servicio donde el protagonista es el usuario o paciente.²³

Gestión del Servicio de Farmacia.

El Servicio de Farmacia de cualquier institución de salud es responsable de seleccionar, adquirir, distribuir, distribuir y brindar información sobre medicamentos y materiales médicos para el manejo y aplicación adecuada de pacientes hospitalizados o ambulatorios. En este caso, la evaluación del servicio es fundamental para evaluar su gestión, es decir, su misión como entidad indispensable en el sistema de salud.²⁴

Actualmente, los servicios farmacéuticos han experimentado cambios tremendos y profundos debido a la adición de medicamentos más efectivos, como los antibióticos, los quimioterapéuticos, etc. Siendo estos fármacos indispensables para el cuidado de los pacientes, para lograr su rápida recuperación. Estos cambios

también se deben al desarrollo de la industria farmacéutica, que es de gran ayuda para la atención de los centros hospitalarios, pero su finalidad comercial no coincide con el propósito de los servicios especializados en muchos aspectos donde se puede apreciar que el sector privado paga por medicamentos similares precios considerablemente más altos que los consumidores del sector público.²⁵

En la actualidad los precios de los medicamentos se determinan por las leyes de la oferta y la demanda. Sin embargo, es la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID) el órgano de línea del Ministerio de Salud, creado con el Decreto Legislativo N°. 584 del 18 de abril del año 1990 quien entre sus funciones es la del manejo oligopolio del mercado además de fijar los precios.²⁶

Esta tendencia se debe a la creencia en la efectividad de las fuerzas competitivas del mercado para regular los precios y estimular el crecimiento económico, así como a la conciencia de los inconvenientes de las medidas de control, incluidos los procedimientos burocráticos, la escasez de productos, la manipulación política de los precios y la incapacidad. Supervisar y hacer cumplir el control de precios

En la actualidad, la comercialización de medicamentos se relaciona con dos elementos básicos: El médico y el paciente o cliente. En cuanto a los médicos, obtienen información de los productos a través de los visitantes médicos. En los Hospitales, que en el poco tiempo que emplean tratan de presentar el producto, con las respectivas deficiencias, teniendo muchas veces productos con características ineficientes. En cuanto a la información que recibe el público, se basa en una gran publicidad, basada en productos populares, por lo que en ocasiones se intenta imponer al médico tratante, el público desconoce el efecto del fármaco.²⁷

En este contexto, se recomienda que la gestión de farmacia del Hospital Nacional Dos de Mayo sea evaluada de manera integral a través de los componentes de

estructura, proceso y resultados. El propósito de la evaluación de componentes estructurales es comprender en qué medida la Gestión del proceso de abastecimiento y sus efectos en la accesibilidad de medicamentos suministran cantidades suficientes para satisfacer la demanda y, además, evalúan hasta qué punto las farmacias permiten la accesibilidad administrativa geográfica y económica. La evaluación de procesos implica evaluar la calidad de la atención, la satisfacción y la productividad.²⁸

Gestión del proceso de abastecimiento

El Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado – OSCE, es un organismo público técnico especializado adscrito al Ministerio de Economía y Finanzas, con personalidad jurídica de derecho público y constituye pliego presupuestal. Es la entidad responsable de planificar, organizar, supervisar y controlar los procesos correspondientes al Registro Nacional de Proveedores (RNP). los procedimientos de inscripción, reinscripción, aumento de capacidad máxima de contratación y ampliación de categorías, así como, resolver los recursos de reconsideración.¹⁰

En la actualidad, la dirección tradicional de la gestión del abastecimiento público refiere a un conjunto de procesos que conectan a empresas, entes públicos y ciudadanos desde el inicio como materias primas a los puntos de consumo de productos y servicios públicos. Este enfoque permite buscar sinergias a través de una mayor interacción entre los diferentes participantes en el proceso clave de la cadena, con el objetivo de brindar servicios oportunos al consumidor final y realizar el uso más efectivo y eficiente de los recursos públicos y privados. La gestión de abastecimiento público, como un accionar orientada exclusivamente en ejecutar los

presupuestos públicos, el mismo que es puesto actualmente en debate. Para ello, el Estado peruano requiere contar con cadenas de abastecimientos eficaces y eficientes, con énfasis en aquellos servicios públicos esenciales tales como salud, educación y seguridad.^{3,11}

La compra de medicamentos se puede realizar a través de un sistema de compras corporativas; en esta gestión se puede dar lugar a factores productivos de oferta y demanda a nivel nacional, en muchos casos existe controversias, debiendo sancionarse por el tribunal de Contrataciones del Estado.

La particularidad de selección que suele presentar un convenio marco, muestra las siguientes ventajas.^{3,17}

- ✓ La capacidad de agregar demanda y obtener un mejor precio de compra.
- ✓ Reducir los costos administrativos de adquisiciones
- ✓ Reducir el tiempo de contratación y los servicios de proveedores.
- ✓ Gestión eficiente de inventarios
- ✓ Fortalecer el gobierno reduciendo la discreción y la corrupción

Efectos en la Accesibilidad de Medicamentos.¹⁸

La Política Nacional de Medicamentos incorpora en el Perú el concepto de medicamentos esenciales y considera, como estrategia para promover el acceso universal y uso racional de los medicamentos a nivel nacional, la elaboración de un Listado Único de Medicamentos Esenciales para todas las instituciones del sistema público de salud. La selección de medicamentos adquiridos directamente se realiza de acuerdo con el Petitorio Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) considerado un instrumento técnico normativo para la prescripción, dispensación,

adquisición y utilización de medicamentos en los diferentes niveles de atención de los establecimientos del Sector Salud.

La gestión de la oferta de medicamentos debe tener políticas específicas. Una es la política de oferta, que incluye la compra y la distribución. El objetivo es asegurar la provisión de medicamentos de alta calidad en los servicios de salud. Existen dos métodos conceptuales para la obtención de medicamentos: el primero se basa en un modelo de utilización de servicios; el segundo según la OMS quien define, la obtención de medicamentos, como función operativa de obtener medicamentos por parte de los usuarios con o sin pago alguno, debiendo complementarse con las siguientes consideraciones: obtener medicamentos no solo significa su emisión, sino también servicios de medicamentos incluidos fenómenos como la automedicación, productos y la calidad del propio servicio, el acceso a la información sobre el uso racional de los medicamentos y la información sobre la sostenibilidad y continuidad del servicio. Del mismo modo considera que cuando los medicamentos esenciales están disponibles dentro de una distancia de viaje razonable (accesibilidad geográfica), en centros de salud (disponibilidad física), a un costo razonable (financieramente posible), y las personas puedan tener acceso a los medicamentos prescritos en sus recetas sean a costo razonable.¹¹

Medicamentos en el sector público.³

En el Perú, el mercado de medicamentos es dinámico y se requiere subdividirlo en dos: Por un lado, es un mercado abierto compuesto por MINSA, EsSalud, las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional, los Gobiernos Regionales, el Instituto Nacional Penitenciario y algunas municipalidades la mayoría de los cuales son medicamentos genéricos. Por otro lado, el mercado

privado, consiste en la venta de las cadenas de las farmacias o boticas privadas y las clínicas exclusivas, que principalmente ofrecen medicamentos de marca, más costosos que los genéricos. El peso de los dos en el mercado farmacéutico depende del método medido por unidades de venta (cantidad de tabletas, inyectables, frascos, etc.) o en valor (precios de venta en soles o dólares). El precio de compra principal en el mercado abierto es significativamente menor que el de los medicamentos genéricos de los productos de marca comercializados principalmente en el mercado privado.⁸

El Sistema Nacional de Salud peruano se define como: un sistema cuyo objetivo es que las instituciones que lo componen jueguen un rol coordinado y complementario bajo la orientación de políticas y estrategias comunes, asegurando que las prioridades de salud del país sean atendidas y que operen en conjunto. Inversión y gasto social efectivos a nivel mundial para promover la salud de todos los peruanos, y como sistema mixto, por dos sectores el público y el privado. El órgano rector del sector salud es el Ministerio de Salud (MINSA), cuya misión es proteger la dignidad personal, promover la salud, prevenir enfermedades y garantizar la atención médica integral los habitantes de nuestro país; además, propone y lidera políticas y lineamientos de salud junto con los sectores públicos y entidades sociales. Una de las prioridades del estado es brindar productos y servicios públicos de calidad que apoyen el bienestar a la población. En este sentido, la gestión de abastecimiento de recursos estratégicos de salud debe recibir especial atención por su enorme impacto en la salud, por lo que fortalecer la articulación entre los niveles nacional, regional y local es un asunto urgente, y debe apoyarse en el buen manejo de la información generada en cada uno de estos niveles.¹⁶

Gestión del abastecimiento.

El sistema de abastecimiento público de medicamentos juega un rol importante en la provisión de servicios de salud de calidad, por ello requiere que su gestión sea eficaz y eficiente. La situación actual del abastecimiento público de medicamentos en el Perú en concordancia con las políticas de modernización de la gestión pública y la reforma del sector salud, se propone implementar el modelo de demanda continua en la gestión de inventarios, nuevas estrategias de compra y la integración de la gestión almacenamiento y distribución de medicamentos entre las entidades públicas que proveen servicios de salud.⁷

Una cadena de suministro eficiente puede optimizar el uso de materias primas, considerar el inventario en el proceso de fabricación, reducir los costos de almacenamiento, distribución y transporte, y minimizar las pérdidas debido a una mala gestión de inventario en los almacenes y puntos de servicio al cliente. Mediante la coordinación y colaboración entre los miembros de la cadena de suministro, se pueden obtener oportunidades para mejorar los costos y el servicio al cliente.³

La influencia de factores externos en las políticas de estado en la gestión de una corporación pública podemos citar entre los principales: la normatividad sobre las compras, la reglamentación farmacéutica nacional, la oferta en el comercio farmacéutico, el nivel de cambio tecnológico de la industria farmacéutica nacional, el cargo de cambio logístico. No menos importantes son los medios y formas como se financia la compra de los medicamentos, las procedencias sanitarias y políticas de salubridad.

Mientras los resultados de la administración en el almacenamiento de productos farmacéuticos sean categóricamente visibles, y se midan a través de la

disponibilidad en las instituciones de salud con indicadores de eficacia permitirán que el uso de medicamentos y los precios estén al alcance de la población.²⁹

Etapas del Proceso de Abastecimiento.¹⁹

El sistema de abastecimiento forma parte de una serie de etapas denominadas actividades administrativas y técnicas, diseñadas para verificar la demanda, registrar, verificar, inspeccionar y controlar el correcto uso de materiales y bienes, apoyándose en:

- a) *Programación*: Esta etapa reconoce a la determinación de necesidades basados en requisitos que conlleve al valor de necesidades, para luego ejecutar una proyección y clasificación de actividades según el diagnóstico realizado, para la adquisición de bienes y servicios.
- b). *Adquisición o Adquisición*: Es el proceso central del sistema de abastecimiento, consistente en la adquisición de materiales, también conocida como etapa logística. Se basa en cubrir todos los requerimientos de la organización, cumpliendo los parámetros de cantidad y calidad, al menor costo.
- c). *Almacenamiento*: Estas actividades están relacionadas con la ubicación de los materiales obtenidos. En el espacio físico designado para tal fin, el propósito principal es el almacenamiento y la seguridad. Una vez recibidos todos los insumos, se deben desarrollar normas para su protección y organización, o con códigos, Identificación, registros de fecha de entrada y salida, fecha de vencimiento, número de factura, descripción específica, cantidad, etc.
- d). *Distribución*: se refiere a la actividad de completar el ciclo del proceso de almacenamiento. Se basa en la entrega de servicios, materiales, bienes y requerimientos generales. Por eso se denomina fase de resolución. En esta fase,

todo debe estar estrictamente registrado y provisto los mejores servicios y de alta calidad para brindar insumos para satisfacer las necesidades de la organización y asegurar su funcionamiento.

Gestión de programación.

Un sistema nacional de salud es "un conjunto de organizaciones, instituciones, instituciones y recursos interconectados que están conectados con otros sectores que realizan acciones de salud; cada país tiene un sistema de salud, aunque no opere de manera sistemática".²⁰

En todos los sistemas de salud, su función es trabajar en armonía entre el Estado y las personas, para que la sociedad no piense que el Estado es indiferente o los ha abandonado. Además, "Actualmente existe una brecha en el acceso del Perú a los servicios de salud. Este es el resultado de la organización de nuestro sistema de salud, el cual está segmentado y separado en subsistemas con diferente atención".¹⁹

Los países latinoamericanos no comprenden que la salud y la educación son las fronteras donde los países deben actuar para salir de la pobreza. Es importante proteger a la población del costo de la enfermedad, por lo que el acceso oportuno e inmediato a los medicamentos tiene un gran impacto en la salud, ya que son parte importante del proceso de tratamiento. "Ofrecer al público medicamentos esenciales gratuitos es una herramienta poderosa para promover la adquisición y el uso racional de los medicamentos".

Por eso es importante aumentar el presupuesto de salud para suministrar medicamentos en los establecimientos de salud de manera oportuna. Además, existe evidencia de que la sistematización de una gestión exitosa del suministro de medicamentos puede mejorar la elección, selección, comercialización y uso.

Gestión de adquisición.

Es un área que puede proporcionar los medicamentos necesarios a un menor costo, en el tratamiento de pacientes hospitalizados.

El proceso de adquisición debe llevarse a cabo de manera eficaz, aplicando las normas técnico-farmacéuticas a los procedimientos básicos de gestión, y debe garantizar siempre que se cubran las necesidades de tratamiento farmacológico del paciente. En las últimas décadas, la característica básica de la gestión de adquisiciones ha sido la fijación de precios por parte de las autoridades sanitarias y el logro de acuerdos con la industria farmacéutica. Los servicios garantizan proporcionar medicamentos necesarios, al menor costo posible para tratar a los pacientes que dependen de los hospitales. Los servicios de farmacia comenzaron a desarrollar el concepto de formulario y finalmente implementaron una lista de medicamentos utilizados para satisfacer las necesidades de tratamiento de los pacientes en un entorno hospitalario. Por tanto, la posible competencia en esos años se basaba únicamente en la elección de medicamentos; además, no existían restricciones presupuestarias en ese momento, pues no existía problema de financiamiento para los gastos médicos.²²

Posteriormente, cada vez más personas comenzaron a prestar atención al gasto médico, porque su crecimiento comenzó a incrementarse exponencialmente, es también el momento en que se comienzan a establecer políticas de control del gasto médico. En el 2009 el MINSA crea la Dirección de Adquisición de Recursos Estratégicos en Salud (DARES) como responsable de la programación, adquisición, almacenamiento y distribución de productos farmacéuticos, insumos médicos y odontológicos. Pasa a ejecutar funciones que antes eran responsabilidad de la DIGEMID o la OGA.¹⁹

DIGEMID nos indica el concepto; que la adquisición de una empresa es una ganancia realizada a través de un acuerdo interinstitucional o autorización legal. Las instituciones pueden comprar bienes y contratar servicios juntos, realizado por medio de un proceso de selección único (que lo realiza una Unidad de Compras) basándose en los beneficios de la economía de escala y en condiciones mejores y más ventajosas para el Estado. Al amparo de esta modalidad las instituciones que participan encargan a una Entidad la realización del proceso de selección, en atención de sus necesidades de bienes y servicios.²⁸

Gestión del almacenamiento

La buena gestión es considerada al acopiar los medicamentos en almacenes especiales. El responsable de la entidad establece los mecanismos necesarios para asegurar y garantizar el cumplimiento de los recursos de las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA). El almacén especializado como unidad ejecutora, depende orgánicamente de la Jefatura o responsables en la Farmacia, según corresponda, garantizando el manejo profesional de productos farmacéuticos y dispositivos médicos. El stock de medicamentos en almacenes dedicados se evalúa y envían según lo proyectado, teniendo en cuenta las necesidades de salud del usuario o paciente y de acuerdo con los requisitos de la instalación médica o el área de uso. Las farmacias en los centros de salud deben mantener la integridad de su inventario. Los productos deteriorados o vencidos en las instalaciones de salud son retirados de la farmacia con la etiqueta del producto y se envían a los almacenes generales u oficinas de reemplazo, en coordinación e informe técnico al almacén especializado, para gestionar de baja correspondiente.^{4,10}

La gestión de almacenamiento es trascendental, en la protección de medicamentos y dispositivos médicos por lo que la DIGEMID demuestra que el almacenamiento adecuado de medicamentos es fundamental para asegurar un suministro adecuado de medicamentos y cumplir con los requisitos por lo que MINSA, aprobó con Resolución Ministerial N° 132 -2015 el Documento técnico: Manual de buenas Prácticas de Almacenamiento. Adecuado el almacenamiento va a permitir: ^{19,28}

- Mantener el medicamento en buenas condiciones
- Encontrar y entregar los medicamentos con mayor rapidez.
- Fomentar el trabajo de los centros de salud y hospitales.
- Evitar la entrega de medicamentos en mal estado

Áreas de Almacenamiento

El almacenamiento es el proceso mediante el cual se asegura la calidad de los medicamentos e insumos hospitalarios durante su permanencia en la bodega, almacén o farmacia, garantizando las condiciones de eficacia y seguridad especificadas por el fabricante, incluso hasta que el producto es entregado al usuario final, con información para una buena conservación. ²⁸

Los productos farmacéuticos requieren cuidados severos por lo tanto es importante controlar estrictamente si se cumplen totalmente las diversas condiciones para almacenar el producto de manera confiable. ²⁹

El espacio donde se deben almacenar los suministros que van a ser solicitados debe permitir separar los medicamentos de otros insumos para la salud por lo que por lo que el espacio destinado al almacenamiento de medicamentos debe dividirse en varias zonas:

- Zonas de referencia donde se solicitan medicamentos para su distribución inmediata. Lo mejor es ponerlo en un estante y colocarlo cerca de la salida.

- El área donde coloca los productos garantizando su conservación

- Otra área de preferencia para medicamentos de venta libre.

Los medicamentos requieren más atención que otros suministros y debe solicitarse antes de la fecha de vencimiento. Todas las cajas se colocan sobre un tarimas o material inocuo al producto a fin de evitar contaminación o deterioro. No colocar directamente en el suelo. Uno de los aspectos importantes que hay que controlar son los factores ambientales a los que están expuestos cada área de almacenamiento.³⁰

- Luz: muchos medicamentos son sensibles a la luz sufriendo deterioro de su calidad.

Por esta razón, se debe evitar la luz solar directa y la luz. El envasado de medicamentos es muy importante para proteger los medicamentos y garantizar la estabilidad de los mismos de acuerdo a su composición química como propiedades únicas. Al calcular la vida útil de un medicamento, se tiene en cuenta el tipo de empaque, nunca debe desecharse y siempre debe conservarse en su empaque original.

- Humedad: Otro factor importante a gestionar en el área de almacenamiento de medicamentos. Los ambientes húmedos tienden a promover el crecimiento de microorganismos como el moho y las bacterias, que pueden provocar reacciones químicas como el ablandamiento de las tabletas, la oxidación de los componentes de los medicamentos, entre otros deterioros.

- Temperatura: para mantener la estabilidad del fármaco una temperatura adecuada es muy importante. Cada fármaco tiene una temperatura limitada a la que se puede mantener sin perder sus propiedades. Las condiciones de temperatura para cada

agente específico se indicarán en el empaque del producto. De no estar especificada, se debe proteger de temperaturas extremas, y almacenarse a temperatura ambiente.

Gestión de distribución

DIGEMID, es la entidad responsable de reglamentar al servicio de farmacia la distribución y traslado de los medicamentos, del ingreso y salida de los productos farmacéuticos desde y hasta sus almacenes, de manera segura y eficaz, mientras controla estrictamente las situaciones y condiciones de enfermedades. Además, indica que dispensación o dispensación externa también se refiere a la entrega de un medicamento a un paciente con las instrucciones de uso adecuadas, mientras que la dispensación interna se refiere al proceso de co-dispensación de medicamentos de los servicios de farmacia a otros departamentos. quien lo necesita No existe un modelo ideal de ubicación y diseño de almacenamiento

El proceso de distribución de medicamentos o suministros hospitalarios incluye el proceso desde el momento en que se recibe hasta el momento en que se dispensa al paciente. Al mismo tiempo, deben establecerse programas de control de calidad y seguridad para proteger la distribución y el control de calidad de estos medicamentos.

Un sistema de distribución bien administrado debe lograr los siguientes objetivos:

- Almacenar los medicamentos e insumos en condiciones apropiadas a mantener la calidad y calidad de los sus principios activos. Ambientes de fácil acceso y que facilite la entrega a los medicamentos a las diversas instalaciones.
- Optimizar la gestión de inventario en un sistema de cruzado a fin de evitar la escasez y exceso de stock.

- Mantener registros de inventario precisos para pronosticar una futura demanda y determinar el consumo real.
- Utilizar los recursos de transporte disponibles de la manera más eficiente posible.
- Reducir el robo y el fraude inspeccionando minuciosamente el ingreso de los medicamentos, el envío hasta la entrega.
- Minimizar la pérdida debido a daños como deterioro y productos con fecha cercana a expiración.

Esto dependerá de las características y recursos disponibles en cada hospital. Sin embargo, las ubicaciones de los almacenes deben seguir criterios que faciliten un transporte más rápido y de menor costo que los productos desde las fuentes hasta los usuarios.

Gestión de uso.³¹

Esta gestión conlleva analizar tres cuestiones fundamentales que dan lugar la eficiencia general de todo el sistema logístico en la entrega de suministros y productos farmacéuticos. Estas cuestiones son:

1. Prescripción o Receta.
2. Expendio o venta.
3. En forma conjunta y responsable la administración y uso del medicamento por parte del paciente

Una adecuada prescripción representa que un profesional de la salud hará un diagnóstico preciso y seleccionará el medicamento más apropiado y sobre todo la dosis adecuada por lo que, se requiere una evaluación exhaustiva de eficacia, seguridad y costo a la hora de seleccionar el mejor fármaco para cada caso.

La venta o expedido se considerado cuando se trata de abastecimiento, gestión de inventario y distribución, y a menudo se pasa por alto cuando se desarrolla un sistema de logística. Desafortunadamente, esto, hecho, puede conducir a malas prácticas que afectan negativamente al sistema de suministro.

Las buenas prácticas de dispensación garantizan la forma eficaz de administrar el medicamento al paciente señalando la forma correcta del uso, de manera particular el uso de la dosis y cantidad prescritas, con instrucciones claras y las condiciones de envasado óptimas. Hay pasos específicos para garantizar que el fármaco se administre de forma eficaz.

1. *Descripción de los requisitos:* Al enviar un producto, el distribuidor debe saber claramente qué medicamento se necesita.
2. *Encontrar medicamentos:* leer las etiquetas con precisión, contar y realizar mediciones exactas son fundamentales.
3. Formulación o preparación precisa de medicamentos.
4. *Procesamiento o fabricación de productos farmacéuticos:* Son los llamados productos galénicos o preparaciones farmacéuticas elaboradas por el profesional Químico Farmacéutico de acuerdo a las fórmulas originales inscritas en las farmacopeas y técnicas de operación oficiales vigentes.
5. *Etiquetas o Rotulado;* toda inscripción o leyenda que identifica al producto. Impreso, adherido o grabado en el envase o empaque primario, y /o envase o empaque secundario del producto.
6. *Dispensación o entrega.* El medicamento se administra al paciente en diferente tipo de recipiente, dependiendo de la presentación del producto. A saber, que en el acto de dispensación de medicamentos corresponden tener presente al profesional los deberes éticos profesionales con el paciente y el debido respeto entre los

profesionales de la salud. Actuando con la seguridad que da el respaldo científico, sin olvidar las limitaciones propias de la profesión farmacéutica.

Accesibilidad de los medicamentos

El enunciado estratégico de acceso de medicamentos se define como: obtener medicamentos prescritos o recetados por un facultativo a usuarios con o sin pago, y debe complementarse con las siguientes consideraciones: obtener medicamentos no solo significa su venta, sino también servicios de medicamentos, incluidos los productos de automedicación, la calidad del servicio en sí, el acceso adecuado a la información sobre el uso racional de los medicamentos, la continuidad y sostenibilidad del servicio. La OMS considera facilidad a los medicamentos cuando una persona tiene acceso a los medicamentos o estos, están disponibles a una distancia razonable de los centros de salud, la prescripción sea producto de un uso fundado y sobre todo el costo de sus recetas estén al alcance de sus bolsillos. La Ley de Medicamentos 29459, vigente desde el 2009, y sus reglamentos aprobados en el 2011 establecen reglas que facilitan el acceso de la población a los medicamentos genéricos, garantizan su calidad, establecen que obligatoriamente los profesionales prescriban los medicamentos por su denominación común internacional y propicien la competencia, esto, con la finalidad de garantizar que los costos en medicamentos de los gobiernos, proveedores de salud y consumidores, sean sostenibles y a la vez puedan mantener la equidad e inclusión de poblaciones menos favorecidas económicamente. Entre las medidas que cuentan con el apoyo de la OMS se encuentran: la ejecución de políticas de medicamentos esenciales o genéricos, producción local, información de precios, entre otras estrategias.³²

2.3 Hipótesis

2.3.1. Hipótesis General.

La gestión del proceso de abastecimiento se relaciona significativamente con el acceso a los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020.

2.3.2. Hipótesis específicas

- La gestión de elección se relaciona significativamente con el acceso a los medicamentos.
- La gestión de programación se relaciona significativamente con el acceso a los medicamentos.
- La gestión de compras se relaciona significativamente con el acceso a los medicamentos.
- La gestión del almacenamiento se relaciona significativamente con el acceso a los medicamentos.
- La gestión de distribución se relaciona significativamente con el acceso a los medicamentos.
- La gestión de uso se relaciona significativamente con el acceso a los medicamentos.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El método de investigación fue de enfoque deductivo “Método de conocimiento que parte del reconocimiento de una proposición general para derivar a una proposición particular, es decir, va de la teoría a los hechos. Consiste en obtener conclusiones particulares a partir de una ley universal”.⁽³²⁾

3.2. Enfoque de la Investigación

El enfoque de la investigación fue cuantitativa “Utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías”.⁽³³⁾

3.3. Tipo de la investigación

La investigación fue básica “Tipo de investigación orientada a la búsqueda de nuevos conocimientos sin una finalidad práctica específica e inmediata. Busca principios y leyes científicas, pudiendo organizar una teoría científica. Es llamada también investigación científica básica”.^(32,34)

3.4. Diseño de la investigación

El diseño fue descriptivo y diseño no experimental, de tipo retrospectivo, “Plan o estrategia que se desarrolla para obtener la información que se requiere en una investigación y responder al planteamiento” y los diseños no experimentales son “Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos”.^(33, 35)

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población de esta investigación es tuvo compuesto por todos los procesos que hacen parte de la cadena de abastecimiento de medicamentos del Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020. “Conjunto formado por todos los elementos que posee una serie de características comunes. Cuando se trata de individuos humanos es más adecuado denominar población; en cambio, cuando no son personas, es preferible denominarlo universo de estudio”⁽³²⁾.

3.5.2. Muestra

La muestra es definida como un “Conjunto de casos o individuos extraídos de una población por algún sistema de muestreo no probabilístico”.⁽³²⁾

3.5.3. Muestreo

El muestreo fue no probabilístico de tipo censal en vista que se considerará a toda la población como muestra por la cantidad reducida de los colaboradores “Muestreo que se basa en el criterio del investigador, ya que las unidades del muestreo no se seleccionan por procedimientos al azar. Pueden ser intencionado, sin normas o circunstancial”.⁽³²⁾

3.6. Variables y Operacionalización

3.6.1. Variables

Variable 1: Gestión del proceso de abastecimiento

Variable 2: Accesibilidad de los medicamentos

3.6.2. Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA(
Gestión del proceso de abastecimiento	Es un sistema de abastecimiento público de medicamentos encargándose de la provisión eficaz, eficiente y a su vez en concordancia con las políticas de la gestión pública y reforma del sector salud.	Gestión de Abastecimiento	Abastecimiento a. Cálculo de adquisiciones. b. Perfil epidemiológico y consumo histórico.	Ordinal	Bueno 30- 36 Regular 24- 30 Malo 18 - 24
		Gestión de elección.	Petitorio de medicamentos a. Sector público. b. Sector privado.		
		Gestión de Programación	Proyección de necesidades a. Perfil epidemiológico y consumo histórico. b. Tasa de morbilidad.		
		Gestión de Adquisición	Compra a. Stock actual b. Sobrestock c. Stock a pedir		
		Gestión de almacenamiento	Señalización de áreas. a. Áreas señalizadas de acuerdo a normativas. Dotación requerida de medicamentos b. Órdenes de compra. Organización de acuerdo a la fecha de vencimiento. c. De adelante a atrás, los próximos a vencer). Control de factores ambientales d. Registro de Temperatura y Humedad		
		Gestión de Distribución	Logística de distribución. a. Procedimiento. Distribución en los puntos establecidos. b. Registro de entrega		
		Gestión de uso	Prescripción. a. Unidad de medida Dispensación b. Educación al paciente		
Accesibilidad de los medicamentos	Obtener medicamentos de usuarios de medicamentos recetados con o sin pago	Gestión de Accesibilidad	Disponibilidad física. a. Cantidad de producto ofrecido. Asequibilidad. b. Capacidad de pago del usuario. Accesibilidad geográfica. c. Distancia de localización del producto con respecto al usuario Aceptabilidad. d. Características del producto.	Ordinal	Bueno 30- 36 Regular 24- 30 Malo 18 - 24

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica:

La técnica fue encuesta, que consistió en consignar datos en base a una serie de ítems acerca de cada una de las dimensiones de las variables estudiadas durante el 2019 y 2020 el procedo de abastecimiento y la accesibilidad al medicamento.

3.7.2. Instrumento de recolección: Cuestionario

Descripción de instrumentos

La investigación fue con el cuestionario que consta de como instrumentos una lista de ítems la cual está formada con datos tales como 21 preguntas

- Gestión de abastecimiento, consta de 2 ítems.
- Gestión de accesibilidad, consta de 4 ítems.
- Gestión de elección, consta de 2 ítems.
- Gestión de programación, consta de 2 ítems.
- Gestión de adquisición, consta de 3 ítems.
- Gestión de almacenamiento, consta de 4 ítems.
- Gestión de distribución, consta de 2 ítems.
- Gestión de uso, consta de 2 ítems.

Se determinaron valores Likert para las respuestas al cuestionario.

Respuesta	Valor de Escala
Si	5
Probablemente Si	4

Tal Vez	3
No	2
Probablemente No	1

El grado de gestión, se midió según la tabla.

Bueno	56 – 75
Regular	36 – 55
Malo	15 – 35

Validación

El instrumento fue validado según los criterios, experiencias y conocimientos de 3 especialistas Químicos Farmacéuticos con el grado de Magister o Doctorado, dicho jurado deberá tener un amplio conocimiento sobre el tema que va ser evaluado para determinar el grado de validación.

Confiabilidad

Se determinó en función de la recopilación de datos de una muestra piloto y los resultados fueron evaluados mediante la prueba estadística Alfa de Crombach con un nivel de fiabilidad de 0,82

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Después de realizar la recolección de los datos fue procesada por el programa de Excel 2016, para posteriormente ser tabulados en el programa estadístico SPSS (versión 25) con la cual se realizó el análisis y la interpretación de los resultados en función a las variables y objetivos propuestos.

3.9. Aspectos éticos

El investigador se comprometió a respetar la veracidad de los resultados, la confiabilidad de los datos suministrados por la universidad y no tener en cuenta la identidad de los individuos que participan en el estudio. Asimismo, a cada usuario se le solicitó el consentimiento informado en forma verbal.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

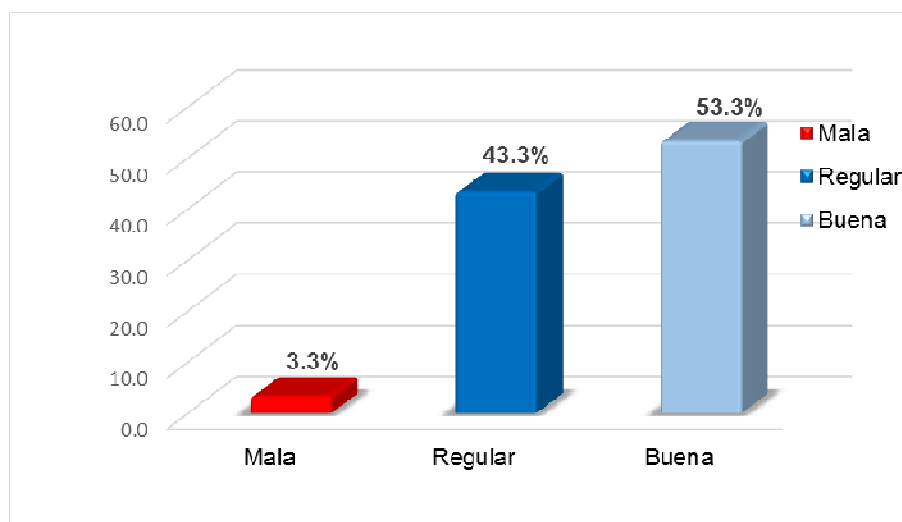
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Gestión del proceso de abastecimiento de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Mala	1	3,3	3,3
Regular	13	43,3	46,7
Buena	16	53,3	100,0
Total	30	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Gestión del proceso de abastecimiento de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020



Fuente: Elaboración propia

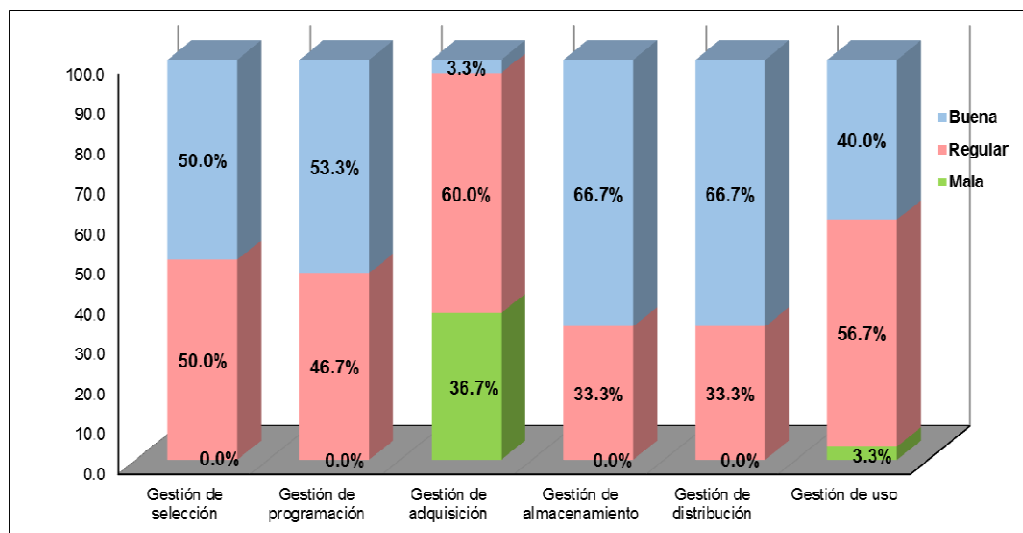
Interpretación: Según la Tabla y Figura 1 se observa el total de encuestados sobre gestión del proceso de abastecimiento de medicamentos, la mayoría indica que la gestión es buena con 53,3%, seguido de gestión regular con 43,3% y en menor porcentaje gestión mala con 3,3%.

Tabla 2. Dimensiones de gestión del proceso de abastecimiento de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020

Dimensiones	Mala		Regular		Buena		Total	
	n ₁	%	n ₂	%	n ₃	%	n	%
Gestión de selección	0	0,0	15	50,0	15	50,0	30	100
Gestión de programación	0	0,0	14	46,7	16	53,3	30	100
Gestión de adquisición	11	36,7	18	60,0	1	3,3	30	100
Gestión de almacenamiento	0	0,0	10	33,3	20	66,7	30	100
Gestión de distribución	0	0,0	10	33,3	20	66,7	30	100
Gestión de uso	1	3,3	17	56,7	12	40,0	30	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Dimensiones Gestión del proceso de abastecimiento de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020



Fuente: Elaboración propia

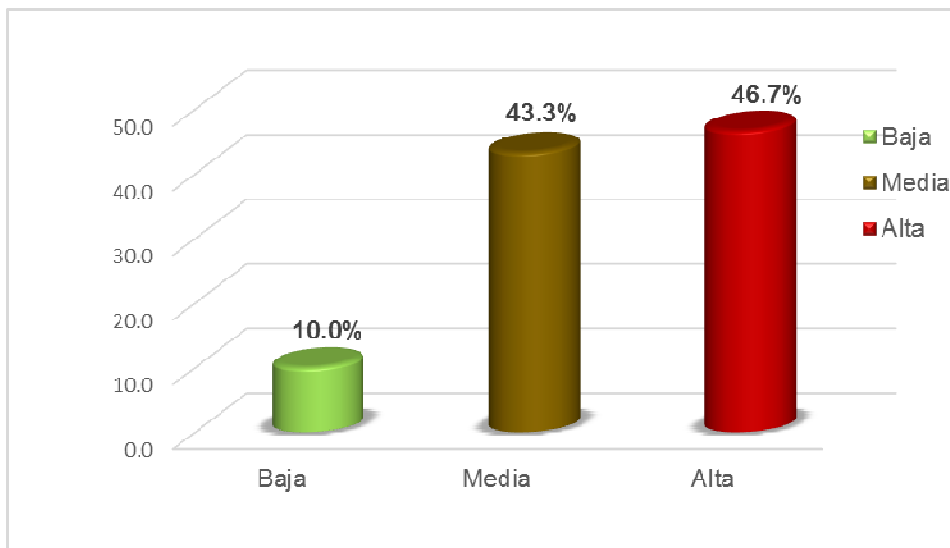
Interpretación: En la Tabla y Figura 2, se aprecia que, según el total de encuestados sobre gestión del proceso de abastecimiento de medicamentos, la mayoría indica que la gestión fue buena en las dimensiones de almacenamiento y distribución con 66,7% cada una, seguido de gestión regular en la dimensión adquisición con el 60% y gestión de uso con 56,7%, asimismo, gestión buena en la dimensión programación con 53,3% y gestión selección con el 50%.

Tabla 3. Accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020

Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Baja	3	10,0	10,0
Media	13	43,3	53,3
Alta	14	46,7	100,0
Total	30	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020



Fuente: Elaboración propia

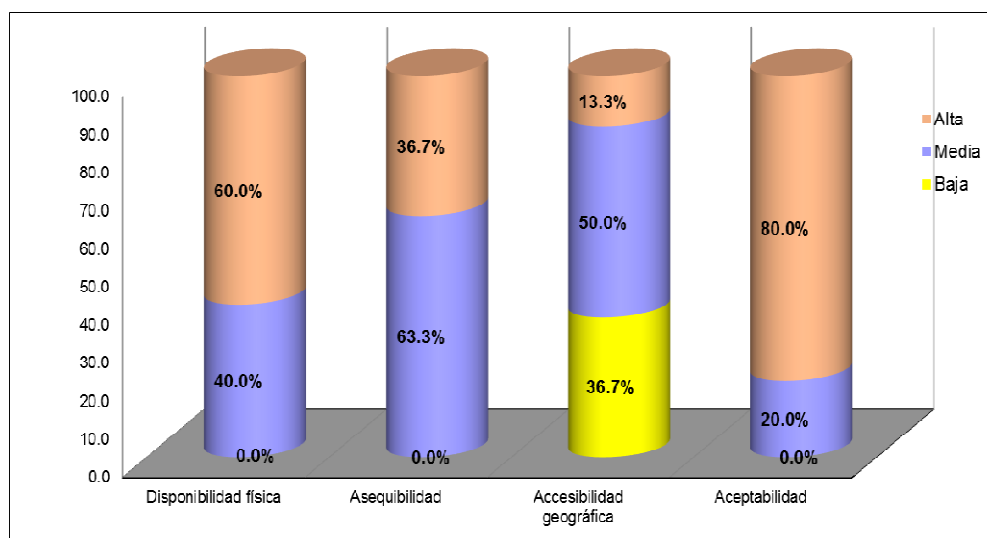
Interpretación: Se observa en la Tabla y Figura 3 que, según el total de encuestados sobre accesibilidad de los medicamentos, la mayoría indica que la accesibilidad es alta con el 46,7%, seguido de accesibilidad media con 43,3% y en menor porcentaje accesibilidad baja con el 10%

Tabla 4. Dimensiones de accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020

Dimensiones	Mala		Regular		Buena		Total	
	n ₁	%	n ₂	%	n ₃	%	n	%
Disponibilidad física	0	0,0	12	40,0	18	60,0	30	100
Asequibilidad	0	0,0	19	63,3	11	36,7	30	100
Accesibilidad geográfica	11	36,7	15	50,0	4	13,3	30	100
Aceptabilidad	0	0,0	6	20,0	24	80,0	30	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Dimensiones de accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020



Fuente: Elaboración propia

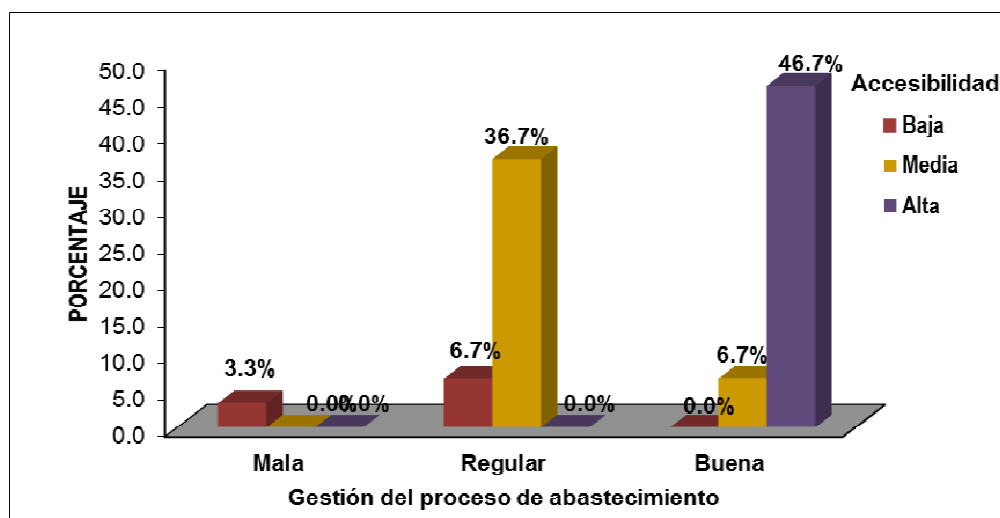
Interpretación: En la Tabla y Figura 4 se aprecia que, del total de encuestados sobre accesibilidad de los medicamentos, la mayoría indica que la accesibilidad es alta en la dimensión aceptabilidad con el 80%, seguido de accesibilidad media en asequibilidad con el 63,3%, accesibilidad alta en disponibilidad física con 60% y accesibilidad media en la dimensión acceso geográfico con 50%.

Tabla 5. Relación entre Gestión del proceso de abastecimiento y accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020

Gestión del proceso de abastecimiento	Accesibilidad de los medicamentos						Total	
	Baja		Media		Alta		n	%
	n ₁	%	n ₂	%	n ₃	%		
Mala	1	3,3	0	0,0	0	0,0	1	3,3
Regular	2	6,7	11	36,7	0	0,0	13	43,3
Buena	0	0,0	2	6,7	14	46,7	16	53,3
Total	3	10,0	13	43,3	14	46,7	30	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 5. Relación entre Gestión del proceso de abastecimiento y accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la Tabla y Figura 5 se aprecia que, la mayoría de encuestados, es decir el 46,7% indican que la gestión del proceso de abastecimiento es buena con accesibilidad alta de los medicamentos, seguido del 36,7% que indican gestión regular con accesibilidad media de los medicamentos.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis principal

H1: La gestión del proceso de abastecimiento se relaciona significativamente con el acceso a los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020.

H0: La gestión del proceso de abastecimiento no se relaciona significativamente con el acceso a los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020.

Tabla 6. Prueba Chi cuadrado para la relación entre la gestión del proceso de abastecimiento y la accesibilidad de los medicamentos

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	31,383	4	,000
Razón de verosimilitudes	33,679	4	,000
Asociación lineal por lineal	21,247	1	,000
N de casos válidos	30		

Fuente: Elaboración propia

Decisión: En la tabla se observa que p-valor es igual a $0.000 < 0.05$, por lo cual se rechaza H0, indicando que, al nivel significativo del 5% se puede afirmar que la gestión del proceso de abastecimiento se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020.

Hipótesis específica 1

H1: La gestión de selección se relaciona significativamente con el acceso de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020.

H0: La gestión de selección no se relaciona significativamente con el acceso de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020.

Tabla 7. Prueba Chi cuadrado para la relación entre la gestión de selección y la accesibilidad de los medicamentos

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	26,308	2	,000
Razón de verosimilitudes	34,538	2	,000
Asociación lineal por lineal	21,545	1	,000
N de casos válidos	30		

Fuente: Elaboración propia

Decisión: En la tabla se observa que **p-valor es igual a 0.000 < 0.05**, por lo cual se rechaza H0, indicando que, al nivel significativo del 5% se puede afirmar que la gestión de selección se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020.

Hipótesis específica 2

H1: La gestión de programación se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2020.

H0: La gestión de programación se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2020.

Tabla 8. Prueba Chi cuadrado para la relación entre la gestión de programación y la accesibilidad de los medicamentos

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	23,201	2	,000
Razón de verosimilitudes	30,293	2	,000
Asociación lineal por lineal	19,814	1	,000
N de casos válidos	30		

Fuente: Elaboración propia

Decisión:

En la tabla se observa que **p-valor es igual a 0.000 < 0.05**, por lo cual se rechaza H0, indicando que, al nivel significativo del 5% se puede afirmar que la gestión de programación se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2020.

Hipótesis específica 3

H1: La gestión de adquisición se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2020.

H0: La gestión de adquisición se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2020.

Tabla 9. Prueba Chi cuadrado para la relación entre la gestión de adquisición y la accesibilidad de los medicamentos

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,075	4	,002
Razón de verosimilitudes	22,737	4	,000
Asociación lineal por lineal	15,168	1	,000
N de casos válidos	30		

Fuente: Elaboración propia

Decisión:

En la tabla se observa que **p-valor es igual a 0.002 < 0.05**, por lo cual se rechaza H0, indicando que, al nivel significativo del 5% se puede afirmar que la gestión de adquisición se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2020.

Hipótesis específica 4

H1: La gestión de almacenamiento se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2020.

H0: La gestión de almacenamiento se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2020.

Tabla 10. Prueba Chi cuadrado para la relación entre la gestión de almacenamiento y la accesibilidad de los medicamentos

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,440	2	,015
Razón de verosimilitudes	9,384	2	,009
Asociación lineal por lineal	7,306	1	,007
N de casos válidos	30		

Fuente: Elaboración propia

Decisión:

En la tabla se observa que **p-valor es igual a $0.015 < 0.05$** , por lo cual se rechaza H_0 , indicando que, al nivel significativo del 5% se puede afirmar que la gestión de almacenamiento se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2020.

Hipótesis específica 5

H1: La gestión de distribución se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2020.

H0: La gestión de distribución se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2020.

Tabla 11. Prueba Chi cuadrado para la relación entre la gestión de distribución y la accesibilidad de los medicamentos

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	15,462	2	,000
Razón de verosimilitudes	20,246	2	,000
Asociación lineal por lineal	14,910	1	,000
N de casos válidos	30		

Fuente: Elaboración propia

Decisión:

En la tabla se observa que **p-valor es igual a 0.000 < 0.05**, por lo cual se rechaza H0, indicando que, al nivel significativo del 5% se puede afirmar que la gestión de distribución se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2020.

Hipótesis específica 6

H1: La gestión de uso se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2020.

H0: La gestión de uso se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2020.

Tabla 12. Prueba Chi cuadrado para la relación entre la gestión de uso y la accesibilidad de los medicamentos

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	31,513	4	,000
Razón de verosimilitudes	32,802	4	,000
Asociación lineal por lineal	20,054	1	,000
N de casos válidos	30		

Fuente: Elaboración propia

Decisión:

En la tabla se observa que **p-valor es igual a 0.000 < 0.05**, por lo cual se rechaza H0, indicando que, al nivel significativo del 5% se puede afirmar que la gestión de uso se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2020.

4.2. **Discusión y Resultados**

Luego de estudiar qué variables de gestión del proceso de abastecimiento de medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo durante los años 2019 – 2020 y sus efectos en la accesibilidad, podemos observar en qué medida se ha plasmado el esfuerzo de lograr acceso equitativo a medicamentos en una porción de la población peruana. Este hecho alude a lo ya expresado por otros autores nacionales e internacionales que el acceso a medicamentos es considerado un indicador de la eficacia y la equidad de un sistema de salud.

En cuanto a los resultados de la presente investigación se indican que existen una relación positiva, alta en la Gestión del proceso de abastecimiento de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo durante los años, 2019-2020 como se observa en la tabla N° 01 donde indica un 53.3%, que la gestión es buena seguido de un 43.3% gestión regular y en menor porcentaje 3.3%. señalan gestión mala. Los resultados descriptivos muestran en la tabla 2 y figura 2 que, el total de encuestados sobre Gestión del proceso de abastecimiento de medicamentos, señalan una gestión buena con 66.7% en las dimensiones de almacenamiento y distribución cada una, seguido de gestión regular en la dimensión adquisición con el 60% y gestión de uso con 56.7%, asimismo, gestión buena en la dimensión programación con 53.3% y gestión selección con el 50%. En la tabla 3 y figura 3, se observa que según el total de encuestados sobre accesibilidad de los medicamentos, la mayoría indica que la accesibilidad es alta con el 46.7%, seguido de un 43.3% como accesibilidad media y en menor porcentaje accesibilidad baja con el 10% En cuanto a los resultados sobre accesibilidad de los medicamentos se puede apreciar en la tabla 4 y figura 4 que del total de encuestados, la mayoría indica que la

accesibilidad es alta en la dimensión aceptabilidad con el 80%, seguido de accesibilidad media en asequibilidad con el 63.3%, accesibilidad alta en disponibilidad física con 60% y accesibilidad media en la dimensión acceso geográfico con 50%. En la tabla 5 y figura 5 se aprecia que, la mayoría de encuestados, es decir el 46.7% indican que la gestión del proceso de abastecimiento es buena con accesibilidad alta de los medicamentos, seguido del 36.7% que indican gestión regular con accesibilidad media de los medicamentos.

En cuanto a los resultados que Prueba Chi cuadrado de Pearson para la hipótesis principal observada en la tabla 8 donde el p-valor es igual a $0.000 < 0.05$, indicando que, al nivel significativo del 5% se puede afirmar que la gestión del proceso de abastecimiento se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2019 - 2020.

Del mismo modo se demuestra para las hipótesis específicas que en la gestión de selección, gestión de programación, gestión de adquisición, gestión de almacenamiento, gestión de distribución, gestión de uso se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos como se puede sustentar en las tablas 9,10,11,12,13,14, respectivamente.

CAPITULO V: CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Al ultimar la investigación sobre la gestión del proceso de abastecimiento se relaciona significativamente con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2019 – 2020, se concluye:

- Se comprobó que existe una relación positiva, alta en la Gestión del proceso de abastecimiento de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo
- Sobre la Gestión del proceso de abastecimiento de medicamentos, señalan una gestión buena en las dimensiones de almacenamiento y distribución mientras que la dimensión adquisición es calificada como regular confrontando a una gestión buena en la dimensión programación y gestión de selección.
- Respecto a la accesibilidad de los medicamentos indica una accesibilidad alta y media en asequibilidad y accesibilidad media en la dimensión acceso geográfico.
- Se evidencio las hipótesis con la Prueba Chi cuadrado de Pearson, indicando que, un nivel significativo sobre la gestión del proceso de abastecimiento con la accesibilidad de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2019 - 2020.

5.2. Recomendaciones

- a. Incorporar al químico farmacéutico en el equipo de salud realizando capacitaciones sobre el Sistema de Gestión Sanitaria y de esta forma podrán

entender la importancia de este sistema y el beneficio económico general para el paciente y la institución.

b. Fortalecer la gestión en salud en los almacenes especializados ampliando el horario de trabajo adecuados para poder hacer un control mayor de abastecimientos de los medicamentos y material médico quirúrgico, que se obtendría un mayor beneficio económico a la institución y seguridad para el paciente.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. <http://www.digemid.minsa.gob.pe/>
2. Hospital Dos de Mayo. [hdosdemayo.gob.pe](https://www.hdosdemayo.gob.pe/). 2017
3. <https://portal.osce.gob.pe/osce/content/pron-209-08-minsa>
4. Risolazo Cribillero, Ana Rosa. “La auditoría a los procesos de suministro de medicamentos y su relación con la disponibilidad de medicamentos en el hospital Sergio E. Bernales en el 2014” Unidad de Post Grado Facultad de Contabilidad UNMSM 2015.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4576/Risolazo_ca.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Ballou, Ronald H. Logística. Administración de la cadena de suministro. 5ta ed. México: Pearson Prentice Hall. 2004.
https://www.academia.edu/16236982/Logistica_Administracion_de_la_cadena_de_su_ministro_5ta_Edicion_Ronald_H_Ballou
6. Asencio Cristóbal L y col. “El inventario como determinante en la rentabilidad de las distribuidoras farmacéuticas”. Universidad de Guayaquil-Ecuador. 2017.
[file:///C:/Users/USER/Downloads/1540-Texto%20del%20art%C3%ADculo%20\(anonimizado\)%20\(obligatorio\)-7172-10-10-20170405.htm](file:///C:/Users/USER/Downloads/1540-Texto%20del%20art%C3%ADculo%20(anonimizado)%20(obligatorio)-7172-10-10-20170405.htm)

7. Montenegro García, Carlos Osvaldo. “Análisis de los procesos administrativos necesarios para el abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el almacén local de medicamentos del Hospital México en el 2017”. Tesis sometida a la consideración del Tribunal examinador del programa de Postgrado en Gerencia de la Salud para optar al Título de Magister Scientia en Gerencia de la Salud. San José, Costa Rica: Instituto centroamericano de administración pública - ICAP, Programa de maestría en gerencia de la salud; julio 2017.
<http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2017/84.%20Montenegro%20Garcia%20Osvaldo.pdf>
8. López-Moreno S. y cols. “Organización del abasto de medicamentos en los servicios estatales de salud. Potenciales consecuencias de la mezcla público-privada” Departamento de Atención a la Salud, División de Ciencias Biológicas y de la Salud, UAM-X. México. 2014.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011001000008
9. Téllez Alvear Julio C. “Protección de la salud, acceso a los medicamentos y deficiencias del mercado. Hacia un derecho social *plurivalente* en el marco de una economía *social* de mercado” Facultad de Derecho de la Universidad del Desarrollo, Chile. 2016
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0718-00122013000200005&lng=es&nrm=iso
10. Valer Rojas Erika Julieta. “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 Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2019.

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11598/Valer_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Salazar Araujo, J. “La Gestión de Abastecimiento de Medicamentos en el Sector Público Peruano: Nuevos Modelos de Gestión. Sinergia e Innovación, 2(1), 160-228. 2017. <http://revistas.upc.edu.pe/index.php/sinergia/article/view/219>

12. Oscanoa, Teodoro J. “Acceso y usabilidad de medicamentos: propuesta para una definición operacional”. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2016, vol.29, n.1, pp.119-126.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342012000100018&script=sci_abstract

13. Ministerio de Salud, Digemid. “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”. 2015. <http://www.digemid.minsa.gob.pe> > Normatividad

14. www.gob.pe/hospital-nacional-dos-de-mayo

15.

http://nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/instrumentos_de_gestion/mof/MOF_Dpto_Farmacologia_2019

16. Ponce Fernández Carmen “Fortalecimiento de la farmacia hospitalaria en establecimiento del sector salud” en Sistema de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico Gestión y Procesos

<http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Acceso/URM/GestionURMTrabSalud/ReunionTecnica/VIII/D%C3%ACa1/SismedInsumoMedico.pdf>

17. Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado. <https://www.gob.pe/osce>
18. Quispe Martínez, Jorge L. “Gestión de abastecimiento de medicamentos y la calidad de servicios en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2017”. Tesis para optar el grado académico de: Maestro en Gestión Pública. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2017. En <https://hdl.handle.net/20.500.12692/12953>
19. Dirección General de Insumos y Drogas. DIGEMID.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342569/Memoria_2011_-_2016_Direcci%C3%B3n_General_de_Medicamentos_Insumos_y_Drogas_-_DIGEMID20190716-19467-zm9v66.pdf
20. Collanque Pinto Jesús D. “Políticas públicas de la gestión de suministro del medicamento como bien social. Tesis para optar el grado académico de: Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad. Unidad de postgrado. Universidad Cesar Vallejo. 2019.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26901/Collanque%20_PJD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
21. Larraín S, Julio. Valentín C, Kenly. Zelaya H, Fredy. “Propuesta de mejora del proceso de abastecimiento de medicamentos a través de compras corporativas, para mejorar el acceso a medicamentos de los asegurados al seguro integral de salud”
<https://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/2191>
22. Ministerio de Salud, Digemid. “Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos”. 2015. <http://www.digemid.minsa.gob.pe> › Normatividad
23. Sánchez-Moreno, F. Sistema Nacional de Salud en el Perú. 2014. p. 747
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v31n4/a21v31n4.pdf>

24. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación, Sexta Edición por McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V., C.P. 01376, México D.F. Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana, Reg. Núm. 736. ISBN: 978-1-4562-2396-0
25. Correa, Y. Hidalgo, F. Automedicación para tratamiento del dolor y satisfacción percibida por usuarios atendidos en Botica Mifarma019 Puente Piedra, Lima 2021. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Interamericana; 2021.
26. Barrientos, J. Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Centro de Salud Laura Caller-Los Olivos, 2018. Tesis de maestro. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
27. Gómez, S. Calidad en los servicios de farmacia. [Online].; 2020 [cited 2021 Diciembre 12]. Available from: <http://svfh.es/wp-content/uploads/2020/12/M%C3%93DULO-7.-CALIDAD-EN-LOS-SERVICIOS-DE-FARMACIA.pdf>.
28. Torres, J., Luna, I. Assessment of banking service quality perception using the SERVPERF. Contaduría y Administración. 2017; 62(1): p. 1270–1293.
29. Diaz, D, Vega, M. Satisfacción del cliente con la atención brindada en una cadena de boticas del distrito de Magdalena del Mar. Lima 2017. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de farmacia; 2017.
30. Metodología de la Investigación [Internet]. Unam.mx. [Citado el 22 de enero de 2022]. Disponible en: http://profesores.fi-b.unam.mx/jlfl/Seminario_IEE/Metodologia_de_la_Inv.pdf
31. Baena G, Dgb P. Metodología de la investigación Serie Integral por competencias [Internet]. Gob.mx. [Citado el 22 de enero de 2022]. Disponible en:

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf

32. Hernandez, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. McGrawHill.
33. Metodología de la Investigación para las Ciencias de la Salud. [Citado el 9 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://files.sld.cu/ortopedia/files/2017/12/Metodolog%c3%ada-de-la-investigaci%c3%b3n.pdf>
34. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio Sampling Techniques on a Population Study [Internet]. Conicyt.cl. [Citado el 22 de abril de 2022]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
35. Cronbach's alpha: Definition, interpretation, SPSS [Internet]. Statistics How To. 2021 [Citado el 28 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.statisticshowto.com/probability-and-statistics/statistics-definitions/cronbachs-alpha-spss/>

Anexos

Anexo1: Matriz de consistencia

"GESTIÓN DEL PROCESO DE ABASTECIMIENTO Y SUS EFECTOS EN LA ACCESIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, AÑO 2019 – 2020"				
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES e INDICADOR	METODOLOGIA
<p>Problema Principal ¿Cuál es el nivel de relación entre la gestión del proceso de abastecimiento y el acceso a los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019 - 2020?</p> <p>Problemas secundarios</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es el nivel de relación entre la gestión de elección y el acceso a los medicamentos? - ¿Cuál es el nivel de relación entre la gestión de programación y el acceso a los medicamentos? - ¿Cuál es el nivel de relación entre la gestión de compras y el acceso a los medicamentos? - ¿Cuál es el nivel de relación entre la gestión de almacenamiento y el acceso a los medicamentos? - ¿Cuál es el nivel de relación entre la gestión de distribución y el acceso a los medicamentos? - ¿Cuál es el nivel de relación la relación entre la gestión de uso y el acceso a los medicamentos? 	<p>Objetivo General ¿Cuál es el nivel de relación entre la gestión del proceso de abastecimiento y el acceso a los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019 - 2020?</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar como es la gestión de elección y el acceso a los medicamentos. - Identificar como es la gestión de programación y el acceso a los medicamentos. - Identificar como es la gestión de adquisición y el acceso a los medicamentos. - Identificar como es la gestión de almacenamiento y el acceso a los medicamentos. - Identificar como es la gestión de distribución y el acceso a los medicamentos. - Identificar como es la gestión de uso y el acceso a los medicamentos. 	<p>Hipótesis General La gestión del proceso de abastecimiento se relaciona significativamente con el acceso a los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - La gestión de elección se relaciona significativamente con el acceso a los medicamentos. - La gestión de programación se relaciona significativamente con el acceso a los medicamentos. - La gestión de adquisición se relaciona significativamente con el acceso a los medicamentos. - La gestión del almacenamiento se relaciona significativamente con el acceso a los medicamentos. - La gestión de distribución se relaciona significativamente con el acceso a los medicamentos. - La gestión de uso se relaciona significativamente con el acceso a los medicamentos. 	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE Gestión del proceso de abastecimiento</p> <p>Indicadores. X1. Gestion de eleccion X2. Gestion de programacion X3. Gestion de compras X4. Gestion de almacenamiento X5. Gestion de distribucion. X6. Gestion de dispensacion.</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE Acceso al medicamento</p> <p>Indicadores. Y1 Anexo adjunto -</p>	<p>METODO DE INVESTIGACION Nivel de Investigación. Básico.</p> <p>TIPO DE INVESTIGACION Según tipo de investigación que se realizará determina un estudio descriptivo, de tipo retrospectivo Aplicada con enfoque cuantitativo y diseño no experimental.</p> <p>POBLACION y MUESTRA Población Todos los procesos que hacen parte de la cadena de abastecimiento de medicamentos del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2019-2020</p> <p>Muestra Probabilística</p> <p>Técnicas de la investigación Observación en el campo</p> <p>Herramientas de la investigación Encuesta</p>

Anexo 2: Instrumentos

“Gestión del proceso de abastecimiento y sus efectos en la accesibilidad de medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, Año 2019 – 2020”.

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

I. Gestión de Abastecimiento			
a. Cálculo de adquisiciones.	Buena	Regular	Mala
b. Perfil epidemiológico y consumo histórico.	Buena	Regular	Mala
II. Accesibilidad			
a. Disponibilidad física. - Cantidad de producto ofrecido.	Buena	Regular	Mala
b. Asequibilidad. - Capacidad de pago del usuario.	Buena	Regular	Mala
c. Accesibilidad geográfica. - Distancia de localización del producto con respecto al usuario.	Buena	Regular	Mala
d. Aceptabilidad. - Características del producto.	Buena	Regular	Mala
III. Gestión de Elección			
a. Petitorio de medicamentos. - Sector público.	Buena	Regular	Malo
- Sector privado.			
IV. Gestión de Programación			
a. Proyección de necesidades. - Perfil epidemiológico y consumo histórico.	Buena	Regular	Mala
- Tasa de morbilidad.	Buena	Regular	Mala

V. Gestión de Adquisición			
COMPRA.	Buena	Regular	Mala
a. Stock actual.			
a. Stock (Sobre Stock)			
b. Stock a pedir			
VI. Gestión de Almacenamiento			
	Buena	Regular	Mala
a. Señalización de áreas. - Áreas señalizadas de acuerdo a normativas.			
b. Dotación requerida de medicamentos. - Órdenes de compra.			
c. Organización de acuerdo a la fecha de vencimiento. - Organizado por fecha de vencimiento. (De adelante a atrás, los próximos a vencer).			
d. Control de factores ambientales (Temperatura y humedad). - Registro de Temperatura y Humedad del Termohigrometro.			
VII. Gestión de Distribución			
	Bueno	Regular	Malo
a. Logística de distribución. - Procedimiento.			
b. Distribución en los puntos establecidos. - Registro de entrega.			
VIII. Gestión de Uso			
	Bueno	Regular	Malo
a. Prescripción. - Unidad de medida.			
b. Dispensación. - Educación del paciente.			

Anexo 3: Validez del instrumento

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“Gestión del proceso de abastecimiento y sus efectos en la accesibilidad de medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, Año 2019 – 2020”.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad 3		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: Gestión del proceso de abastecimiento							
	DIMENSIÓN 1: Gestión de Abastecimiento	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Abastecimiento a. Cálculo de adquisiciones. b. Perfil epidemiológico y consumo histórico.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Gestión de elección.							
2	Petitorio de medicamentos a. Sector público. b. Sector privado.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Gestión de Programación							
3	Proyección de necesidades a. Perfil epidemiológico y consumo histórico. b. Tasa de morbilidad.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Gestión de Adquisición							
4	Compra a. Stock actual b. Sobrestock c. Stock a pedir	Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 5: Gestión de almacenamiento							
5	Señalización de áreas. a. Áreas señalizadas de acuerdo a normativas. Dotación requerida de medicamentos b. Ordenes de compra. Organización de acuerdo a la fecha de vencimiento. c. De adelante a atrás, los próximos a vencer. Control de factores ambientales d. Registro de Temperatura y Humedad	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6: Gestión de Distribución							

6	Logística de distribución. a. Procedimiento. Distribución en los puntos establecidos. b. Registro de entrega	X		X		X		
DIMENSIÓN 7: Gestión de uso								
7	Prescripción. a. Unidad de medida Dispensación b. Educación al paciente	X		X		X		
DIMENSIÓN 8: Gestión de Accesibilidad		Si	No	Si	No	Si	No	
8	Disponibilidad física. a. Cantidad de producto ofrecido. Asequibilidad. b. Capacidad de pago del usuario. Accesibilidad geográfica. c. Distancia de localización del producto con respecto al usuario Aceptabilidad. d. Características del producto.	X		X		X		

Observaciones: Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg Hugo Justil Guerrero

DNI: 40452674

Especialidad del validador: Farmacología experimental 20 de abril de 2021


Firma del Experto Informante

6	Logística de distribución. a. Procedimiento. Distribución en los puntos establecidos. b. Registro de entrega	X		X		X	
DIMENSIÓN 7: Gestión de uso							
7	Prescripción. a. Unidad de medida Dispensación b. Educación al paciente	X		X		X	
DIMENSIÓN 8: Gestión de Accesibilidad							
8	Disponibilidad física. a. Cantidad de producto ofrecido. Asequibilidad. b. Capacidad de pago del usuario. Accesibilidad geográfica. c. Distancia de localización del producto con respecto al usuario Aceptabilidad. d. Características del producto.	X		X		X	

Observaciones: Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr. LEON APAC GABRIEL ENRIQUE DNI:07492254

Especialidad del validador: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION, ESTADISTICA 21 de ABRIL del 2021



- -

6	Logística de distribución. a. Procedimiento. Distribución en los puntos establecidos. b. Registro de entrega	X		X		X		
DIMENSIÓN 7: Gestión de uso								
7	Prescripción. a. Unidad de medida Dispensación b. Educación al paciente	X		X		X		
DIMENSIÓN 8: Gestión de Accesibilidad		Si	No	Si	No	Si	No	
8	Disponibilidad física. a. Cantidad de producto ofrecido. Asequibilidad. b. Capacidad de pago del usuario. Accesibilidad geográfica. c. Distancia de localización del producto con respecto al usuario Aceptabilidad. d. Características del producto.	X		X		X		

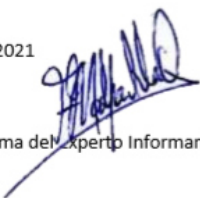
Observaciones: Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr. Federico Martin Malpartida Quispe

DNI: 09957334

Especialidad del validador: Doctor en Salud Pública 20 de abril de 2021


Firma del Experto Informante

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : MARTÍNEZ GUERRA, Gladys Mirtha

Título: **GESTIÓN DEL PROCESO DE ABASTECIMIENTO Y SUS EFECTOS EN LA ACCESIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, AÑO 2019- 2020**

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: **GESTIÓN DEL PROCESO DE ABASTECIMIENTO Y SUS EFECTOS EN LA ACCESIBILIDAD DE MEDICAMENTOS EN EL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, AÑO 2019- 2020**. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es determinar el nivel de relación entre la gestión del proceso de abastecimiento y accesibilidad de medicamentos un hospital público de Lima Metropolitana. Su ejecución ayudará a realizar un control sobre el cumplimiento de los indicadores de disponibilidad, ejecución presupuestal y contractual.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se explicará el propósito central del estudio.
- Firmará el consentimiento informado de forma voluntaria.
- Se aplicará una lista de cotejo con preguntas cerradas destinadas a recopilar datos sobre la disponibilidad de medicamentos y la gestión de suministro.

La encuesta puede demorar máximo 15 minutos. Los resultados de la lista de cotejo se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: No existen riesgos. Los datos recolectados son confidenciales y se mantendrán en el anonimato. Hago mención que su participación es libre y voluntaria.

Beneficios: No hay beneficios directos para la salud o beneficios médicos para usted por participar en el estudio realizado.

Costos e incentivos: Usted no realizara ningún pago por la participación. De la misma forma, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente: Si usted se siente incómodo durante el llenado de la lista de cotejo, podrá retirarse de éste en cualquier momento sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Srta. Martínez Guerra Gladys Mirtha al número de celular 953943057y/o al Comité que validó el presente estudio, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe


Consentimiento: Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Investigadora:

Nombres: Martínez Guerra Gladys Mirtha

DNI:

Anexo 5: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

 **PERU** **Ministerio de Salud**

Ministerio de Salud
Hospital Nacional "Dos de Mayo"
Lima - Perú

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"


CARTA DE AUTORIZACIÓN

Dejamos Constancia:

Que con la presente Carta brindamos la AUTORIZACION a la **Q.F. GLADYS MIRTHA MARTINEZ GUERRA** con **C.Q.F.P. 17994** para realizar recolección de datos de la "Gestión del Proceso de abastecimiento y sus efectos en la accesibilidad de medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo año 2019-2020", para fines académicos.

Se expide la presente autorización, para los fines que estime conveniente.

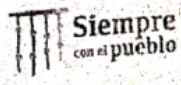
Lima, 22 de Agosto del 2022

 **MINISTERIO DE SALUD**
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
.....
Q.F. ENRIQUE GUERRERO ANDRADE
C.Q.F.P. N° 17048
Jefe del Departamento de Farmacia

**Jefe del Departamento de Farmacia
del Hospital Nacional "Dos de Mayo"**

<http://hdosdemayo.gob.pe/portal/>
direcciongeneral@hdosdemayo.gob.pe
hdosdemayo@hospnadm.com

Parque Historia de la Medicina Peruana
s/n Alt. Cdra 13 Av. Grau- Cercado de Lima
Teléfono: 328-0028 Anexo 3209 // 321-1414

 **Siempre
con el pueblo**

Anexo 6: Informe del asesor de turnitin

Reporte de similitud

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 20% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.ucv.edu.pe Internet	4%
3	core.ac.uk Internet	2%
4	fdocuments.es Internet	1%
5	scribd.com Internet	1%
6	mail.ues.edu.sv Internet	<1%
7	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
8	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%

Descripción general de fuentes

Anexo 6: Otros

Tabla 13. Indicadores de gestión del proceso de abastecimiento de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, año 2019-2020

Petitorio de medicamentos	Gestión de selección						Total	
	Mala		Regular		Buena			
	n ₁	%	n ₂	%	n ₃	%	n	%
1.1. Sector público	0	0	15	50	15	50	30	100
1.2. Sector privado	0	0	15	50	15	50	30	100

Fuente: Elaboración propia

Proyección de necesidades	Gestión de programación						Total	
	Mala		Regular		Buena			
	n ₁	%	n ₂	%	n ₃	%	n	%
2.1. Perfil epidemiológico y consumo histórico	0	0	9	30	21	70	30	100
2.2. Tasa de morbilidad.	0	0	19	63,3	11	36,7	30	100

Fuente: Elaboración propia

Compra	Gestión de adquisición						Total	
	Mala		Regular		Buena			
	n ₁	%	n ₂	%	n ₃	%	n	%
3.1. Stock actual	2	6,7	18	60	10	33,3	30	100
3.2. Stock (Sobre Stock)	0	0	21	70	9	30	30	100
3.3. Stock a pedir	0	0	17	56,7	13	43,3	30	100

Fuente: Elaboración propia

Tabla 14: Indicadores de gestión del proceso de almacenamiento de los medicamentos en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2020

Organización y dotación	Gestión de almacenamiento						Total	
	Mala		Regular		Buena			
	n ₁	%	n ₂	%	n ₃	%	n	%
4.1. Señalización de áreas	0	0	9	30	21	70	30	100
4.2. Dotación requerida de medicamentos	0	0	11	36,7	19	63,3	30	100
4.3. Organización de acuerdo a la fecha de vencimiento.	0	0	9	30	21	70	30	100
4.4. Control de factores ambientales	0	0	9	30	21	70	30	100
Logística	Gestión de distribución						Total	
	Mala		Regular		Buena			
	n ₁	%	n ₂	%	n ₃	%	n	%
5.1. Logística de distribución	0	0	10	33,3	20	66,7	30	100
5.2. Distribución en los puntos establecidos	0	0	10	33,3	20	66,7	30	100
Indicadores	Gestión de uso						Total	
	Mala		Regular		Buena			
	n ₁	%	n ₂	%	n ₃	%	n	%
6.1. Prescripción	0	0	18	60	12	40	30	100
6.2. Dispensación	2	6,7	16	53,3	12	40	30	100

Fuente: Elaboración propia