



Universidad
Norbert Wiener

ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA DE GESTIÓN EN SALUD

Tesis

Gestión de suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en la Dirección
de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025

Para optar el Grado Académico de
Maestro de Gestión en Salud

Presentado por:

Autora: Barrios Jara, Elizabeth Yessica

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7124-6388>

Asesor: Dr. Diaz Del Olmo Morey, Carlos Enrique

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4991-3137>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ELIZABETH YESSICA BARRIOS JARA Egresado(a) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que la tesis "Gestión de suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025" Asesorado por el docente: Dr. Carlos Enrique Diaz Del Olmo Morey Con DNI 07876473 Con ORCID 0000-0003-4991-3137 tiene un índice de similitud de (15) (QUINCE)% con código oid: **14912:602687974** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido (mayor a 20%), tanto general como por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento. Procedo a detallar y justificar del mismo:



.....

Firma de autor 1
Elizabeth Yessica Barrios Jara
DNI: 43562454

.....

Firma de autor 2
Nombres y apellidos del Egresado
DNI:



.....

Firma
Dr. Carlos Enrique Diaz Del Olmo Morey
DNI: 07876473

Lima, 24 de JUNIO de 2026.

Dedicatoria

A mis hijos Fabian y Angely,
que son el motor que impulsa mi vida
todos los días.

Agradecimiento

A Dios y a mis padres

Índice

Declaración jurada de autoría y originalidad del trabajo	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Índice.....	v
Índice de tablas.....	viii
Índice de figuras.....	ix
Resumen.....	x
Abstract.....	xi
Introducción	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Limitaciones de la investigación	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes de la investigación	8
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	8
2.1.2. Antecedentes nacionales	10
2.2. Bases teóricas	11
2.2.1. Gestión de suministro	11
2.2.2. Disponibilidad de medicamentos esenciales.....	16
2.3. Formulación de hipótesis	19

2.3.1. Hipótesis general.....	19
2.3.2. Hipótesis específicas.....	19
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	21
3.1. Método de la investigación	21
3.2. Enfoque de la investigación	21
3.3. Tipo de la investigación	22
3.4. Diseño de la investigación	22
3.5. Población y muestra	23
3.5.1. Población	23
3.5.2. Muestra	24
3.6. Variables y operacionalización	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.7.1. Técnica.....	26
3.7.2. Descripción	26
3.7.3. Validación.....	28
3.7.4. Confiabilidad	29
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Aspectos éticos.....	30
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	32
4.1. Resultados	32
4.1.1. Resultados descriptivos.....	32
4.4.2. Prueba de hipótesis	38
4.2.3. Discusión de resultados	45
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
5.1. Conclusiones	49
5.2. Recomendaciones.....	50
REFERENCIAS.....	52
ANEXOS.....	59
Anexo 1: Matriz de consistencia	59
Anexo 2: Instrumentos	60
Anexo 3: Validez de los instrumentos	64

Anexo 4: Confiabilidad de los instrumentos	79
Anexo 5: Listado de Establecimientos de Salud DIRIS Lima Este	81
Anexo 6: Constancia de Aprobación del Comité de Ética	82
Anexo 7: Constancia de Consentimiento Informado	83
Anexo 8: Carta de Aprobación de institución para recolección de datos.....	84
Anexo 9: Reporte de Similitud.....	86

Índice de tablas

Tabla 1. Variables y operacionalización.	25
Tabla 2. Validez juicio de expertos de los instrumentos.....	28
Tabla 3. Nivel de confiabilidad de los instrumentos.....	29
Tabla 4. Valorización de la gestión de suministros y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los centros de salud de la DIRIS LE, 2025.	32
Tabla 5. Valorización del proceso de selección de suministros y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los centros de salud de la DIRIS LE, 2025.	34
Tabla 6. Valorización del proceso de almacenamiento de suministros y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los centros de salud de la DIRIS LE, 2025.	35
Tabla 7. Valorización del uso racional de suministros y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los centros de salud de la DIRIS LE, 2025.	37
Tabla 8. Evaluación de la distribución normal de las variables y sus dimensiones.....	38
Tabla 9. Resultados correlacionales entre la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los centros de salud de la DIRIS LE, 2025.	40
Tabla 10. Resultados correlacionales entre el proceso de selección de suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en los centros de salud de la DIRIS LE, 2025.	41
Tabla 11. Resultados correlacionales entre el proceso de almacenamiento de suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en los centros de salud de la DIRIS LE, 2025.	42
Tabla 12. Resultados correlacionales entre el proceso de uso racional de suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en los centros de salud de la DIRIS LE, 2025.	44

Índice de figuras

Figura 1. Diseño de la investigación.....	22
Figura 2. Valorización de la gestión de suministros y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los centros de salud de la DIRIS LE, 2025.	33
Figura 3. Valorización del proceso de selección de suministros y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los centros de salud de la DIRIS LE, 2025.	34
Figura 4. Valorización del proceso de almacenamiento de suministros y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los centros de salud de la DIRIS LE, 2025.	36
Figura 5. Valorización del uso racional de suministros y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los centros de salud de la DIRIS LE, 2025.	37

Resumen

El objetivo general del estudio fue determinar cómo la gestión de suministro se relaciona con la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025. En la metodología se aplicó el método hipotético-deductivo, con enfoque cuantitativo, de tipología aplicada, diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional. La población y muestra censal estuvo integrada por 86 personal de los servicios de farmacia de los establecimientos de salud de Lima, Este. Se aplicó la técnica de la encuesta y dos cuestionarios de 15 preguntas cada uno, para medir la gestión de suministros y la disponibilidad de medicamentos Esenciales, validados con juicio de expertos y con un Aceptable nivel de confiabilidad Alfa de Cronbach 0.805 y 0.810. Entre los resultados se determinó que la gestión de suministros en los EESS es valorada por el 44.2% del personal en un nivel muy eficiente, mientras que la disponibilidad de medicamentos esenciales es valorada por el 34.9% en nivel eficiente; por su parte, en la prueba de hipótesis se obtuvo un coeficiente correlacional de Rho de Spearman positivo alto $r\ 0.774$ y estadísticamente significativo $p\ 0.000 < 0.05$ entre estas variables, permitiendo el rechazo de la H_0 y aceptación de la H_1 . En conclusión se develó que la gestión de suministro manejada en los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este se relaciona directa y significativamente con la disponibilidad de medicamentos esenciales ($r\ 0.774$; $p\ 0.000$).

Palabras claves: Gestión de suministros, disponibilidad de medicamentos esenciales, establecimientos de salud, calidad de servicio.

Abstract

The overall objective of the study was to determine how supply management relates to the availability of essential medicines in health facilities in the Lima East Integrated Health Networks Directorate, 2025. The methodology applied the hypothetical-deductive method, with a quantitative approach, applied typology, non-experimental design, cross-sectional and correlational level. The population and census sample consisted of 86 staff of pharmacy services in health facilities in Lima East. A survey technique and two questionnaires with 15 questions each were used to measure supply management and the availability of essential medicines, validated by expert judgment and with an acceptable level of reliability (Cronbach's alpha of 0.805 and 0.810). The results showed that 44.2% of staff rated supply management in health facilities as very efficient, while 34.9% rated the availability of essential medicines as efficient. Meanwhile, the hypothesis test yielded a high positive Spearman's Rho correlation coefficient of $r\ 0.774$ and a statistically significant $p\ 0.000 < 0.05$ between these variables, allowing for the rejection of H_0 and acceptance of H_1 . In conclusion, it was revealed that supply management in the health facilities of the Lima East Integrated Health Networks Directorate is directly and significantly related to the availability of essential medicines ($r\ 0.774$; $p\ 0.000$).

Keywords: Supply management, availability of essential medicines, health facilities, quality of service.

Introducción

El presente estudio tiene por objetivo determinar cómo la gestión de suministro se relaciona con la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025. En su desarrollo se aplica la metodología de ruta cuantitativa, conforme el método hipotético-deductivo, el tipo de investigación aplicada, y el diseño no experimental, de corte transversal y de alcance correlacional. La investigación se estructura en cinco capítulos.

Capítulo I: El problema, reúne la descripción del problema desde una perspectiva mundial, nacional y local, llegando a la formulación del problema, y estableciendo los objetivos de investigación, la justificación y limitaciones del estudio. Capítulo II: Marco teórico, se presentan los aspectos teóricos de estudios antecedentes internacionales y nacionales, las bases literarias que fundamentan las variables, derivando en la formulación de hipótesis.

Capítulo III: Metodología, se describe el método aplicado, el enfoque de estudio, el tipo y diseño de investigación. Además de la población y muestra, la operacionalización de las variables, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, el plan de análisis y los principios éticos. Capítulo IV: Presentación y discusión de resultados, reúne los principales resultados descriptivos que permite evaluar el comportamiento de las variables, además, de un análisis estadístico inferencial donde se comprueban las hipótesis planteadas, y finalmente, se ofrece el contraste de los hallazgos en comparación con otras evidencias de estudios anteriores.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones, expone los aspectos concluyentes más relevantes de los resultados, y las sugerencias recomendadas para mejorar la situación problema detectada. Finalmente, se ofrecen las referencias bibliográficas y los diferentes anexos que fundamentan el estudio realizado.

CAPÍTULO I:

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Nivel Global:

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que el abastecimiento de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de primer nivel de atención es fundamental para preservar la accesibilidad a centros de salud de calidad y obtener mejores resultados de la salud de la población¹.

Conforme a la OMS, los fármacos de necesidad especial se identifican por satisfacer las demandas requeridas por la mayoría de los ciudadanos en los centros de atención médica, además dentro de sus características debe primar, estar disponibles en todo lugar y momento. También señala que las instituciones médicas sanitarias de asistencia en primer nivel deben tener acceso a una lista de medicamentos esenciales que incluya: Medicamentos para enfermedades crónicas, para enfermedades infecciosas, para dolores y síntomas y para enfermedades materno infantiles².

La Comisión Europea a través de un comunicado de prensa señala que las penurias críticas de medicamentos indican que se debe continuar estableciendo estrategias coordinadas para traspasar las barreras de abastecimiento y lograr que la cadena de suministro de medicamentos europeo desarrolle una mayor resiliencia a largo tiempo³.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), enfatiza la importancia de la planificación y programación de la gestión de medicamentos, las fortalezas del personal sanitario en la gestión de medicamentos, la supervisión y monitoreo del sistema de gestión de medicamentos para asegurar la disponibilidad y accesibilidad de medicamentos esenciales⁴.

Nivel Nacional:

A nivel nacional la gestión de suministro de medicamentos esenciales en los centros públicos de atención médica es alarmante, la crisis en el sistema de salud es uno de los graves problemas que continúa enfrentando el Perú⁵.

La Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) del 2023, pronostica que el 46.0% de ciudadanos que requieren atención médica, primeramente se dirigen a las boticas o farmacias. El Ministerio de Salud advierte un aumento progresivo de los gastos personales para cubrir la salud, lo que genera un riesgo financiero en los hogares peruanos⁶.

El Decano del Colegio Médico Peruano en mayo del 2024, alertó que el país podría enfrentar una crisis en el corto plazo debido a la falta de medicamentos esenciales⁷.

La Decana del Colegio Químico Farmacéutico Departamental de Lima en septiembre del 2024 durante una entrevista en el programa "Punto de Vista" de ATV, enfatiza que hace un año, los decanos de los colegios departamentales pronunciaron que se venía un desabastecimiento inminente de medicamentos, además señala que todos los factores son importantes para la

administración de abastecimiento de fármacos y que la falta de estos se agudiza en hospitales del Perú⁸.

Según ComexPerú en octubre del 2024, en siete departamentos del Perú más del 20.0% de los establecimientos de salud no logran la disponibilidad mínima de medicamentos necesarios e importantes para la atención, tal como lo establece el Ministerio de Salud, al evaluar el indicador de “logro esperado” en los departamentos⁹.

Nivel Local:

A través del tiempo hemos visto las deficiencias que existen en la gestión de suministro de medicamentos en los establecimientos de salud en todos los niveles de atención, en este sentido y según con las Políticas Nacionales de Calidad en Salud de nuestro país, la baja calidad de servicio es uno de los problemas más graves en la atención en salud y ello incluye la falta de disponibilidad de los medicamentos¹⁰.

Vargas en el 2023 en una evaluación a un hospital público de Lima durante el periodo enero a junio del 2023 determinó que la disponibilidad se encuentra en una categoría regular y que el consumo de 350 medicamentos se muestra en tendencia creciente¹¹.

Alegría en el 2021 acota que la gestión en el suministro y la disponibilidad siguen siendo un desafío a superar por el sistema de salud nacional y además concluye que el nivel de disponibilidad es alta, debido al alto nivel de gestión en el abastecimiento de un centro hospitalario público de Lima Metropolitana¹², ante esta realidad el siguiente estudio pretende investigar la relación entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales en la sede administrativa de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este y su disponibilidad en los establecimientos de salud, 2024.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo la gestión de suministro se relaciona con la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo el proceso de selección se relaciona con la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025?
- ¿Cómo el proceso de almacenamiento se relaciona con la disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025?
- ¿Cómo el proceso de uso racional se relaciona con la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo la gestión de suministro se relaciona con la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación entre el proceso de selección y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025
- Determinar la relación entre el proceso de almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.

- Determinar la relación entre el proceso de uso racional y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este trabajo investigativo se ejecutó con la finalidad de aportar a las teorías actuales el vínculo existente entre el funcionamiento del manejo de insumos y equipos médicos ejercida por las autoridades correspondientes en el Perú y la disposición de medicamentos indispensables en los centros de salud, para garantizar una atención médica de calidad con la disposición inmediata de los tratamientos que requiere la población según sus necesidades, toda vez que, las teorías apuntan que en los países de bajos y medianos ingresos donde los sistemas de salud son públicos y gratuitos la asequibilidad de los medicamentos esenciales representa un problema.

En esta línea, la justificación teórica del estudio se afianza porque a nivel mundial existe escasez de datos que permitan evaluar el cumplimiento de las metas del Plan de Acción Mundial de la OMS en cuanto a disponibilidad, costo y asequibilidad de los medicamentos esenciales, por cuanto, se requiere mayor evidencia estandarizada y validada, especialmente en el Sudeste Asiático, América Latina y el Pacífico Occidental, donde existe una necesidad urgente de una acción coordinada entre múltiples partes interesadas para mejorar el acceso a estos medicamentos esenciales, siendo que representan la mitad del gasto sanitario de los hogares, y no se encuentran muchos estudios en la literatura para determinar la disponibilidad y asequibilidad en estos países a nivel mundial.

1.4.2. Metodológica

La relevancia metodológica del estudio radica en el abordaje de un diseño no experimental, transversal, correlacional, con enfoque cuantitativo, permitió a través de la

perspectiva y experiencia de los trabajadores de la DIRIS LE describir el comportamiento del manejo de los insumos médicos y la disposición de medicinas requeridas en los centros de salud, evaluando de esta manera la relación que deriva de las actividades ejercidas en estos procesos tan indispensables para la atención médico sanitaria, es así, que la metodología aplicada respondió a la problemática planteada y logró contrastar los objetivos propuestos en el estudio.

En este sentido, los aportes metodológicos sirven de guía para otros investigadores, siendo que la creación y aplicación de los cuestionarios de recaudación de datos para la evaluación de cada una de las variables contaron con validez y confiabilidad y así pueden ser estandarizada su aplicación en otras organizaciones y establecimientos de salud.

1.4.3. Práctica

El estudio se realizó debido a la existente demanda de optimar la disponibilidad de fármacos fundamentales en las instituciones sanitarias, así, al evaluar la gestión de suministro de medicamentos esenciales, se obtuvo información necesaria para mejorar los puntos críticos.

En esta perspectiva, mediante los hallazgos obtenidos se sugirieron estrategias y prácticas de gestión de la cadena de suministro correctas para optimizar los recursos, aliviar la escasez y ampliar la capacidad de producción y almacenamiento, se promovió un apoyo para mejorar la gestión y abastecimiento de los medicamentos esenciales necesarios para garantizar que los profesionales de la salud tengan los recursos que les permita realizar su trabajo.

1.5. Limitaciones de la investigación

Entre las limitantes enfrentadas en el actual estudio, se destaca la poca información en el ámbito internacional sobre estudios que hayan abordado explícitamente el desempeño de la gestión de suministros y su relación con la disponibilidad de medicamentos esenciales, lo que generó abordar temas relacionados, tales como, operaciones logísticas, procesos de almacén, y

gestión administrativa, para obtener un panorama de la situación en los servicios de salud sobre la disposición de medicamentos, y así poder hacer un contraste con los hallazgos obtenidos.

Otra de las limitantes se encontró en los diferentes procesos para solicitar permisos de trabajos científicos ante la DIRIS Lima Este, ya que, para su aprobación se tuvo que cumplir con varias exigencias y ajustes en el trabajo de investigación, retardando los periodos establecidos para la recolecta de datos en el campo.

Asimismo, una de limitaciones se estableció en la dificultad para acceder a la muestra por su tamaño y distribución, dado que el personal de farmacia objeto de estudio se encontraba en diferentes establecimientos de salud de la DIRIS Lima Este (84 EESS), por cuanto, fue complicado aplicar las encuestas y recolectar los datos en relación a las variables.

En este sentido, una de las limitaciones fueron los gastos económicos generados a lo largo del estudio, ya que no se contó con un financiamiento externo, siendo costeadada en su totalidad por la investigadora, es así, que la cobertura de las necesidades de gastos requeridas en el estudio se tuvo que ajustar a la entrada de dinero devengado del sueldo mensual, hecho que limitó el avance en cierto momento.

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Camacho y Vargas (2024), en su investigación tuvo como **Objetivo:** Analizar la percepción comunitaria acerca de los servicios de los ambulatorios sanitarios de la Diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán. **Método:** de enfoque mixto y tipo descriptivo. **Resultados:** el 38% señala la falta de medicamentos esenciales como una deficiencia. **Conclusiones:** Las entrevistas subrayan la necesidad de mejorar la disponibilidad de recursos y en base a los resultados se plantearon acciones concretas para mejora de la percepción ciudadana y el refuerzo de suministro de medicamentos¹³.

Imhoff et al. (2023), en su estudio de investigación tuvo por **Objetivo:** relevar el acceso a psicofármacos y describir factores que afectaron la accesibilidad de los usuarios de los servicios de primer nivel de atención en la Ciudad de Santa Fe. **Método:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. **Resultado:** El personal hospitalario como los pacientes

salud percibieron como dificultades de acceso la disposición tangible de los medicamentos en el Centro de Salud. **Conclusión:** Durante la pandemia encontraron que la problemática estructural en la tangibilidad de los medicamentos a disposición se agudizo¹⁴.

Giménez-Caballero et al. (2023), en su estudio **Objetivo:** Evaluar la capacidad de las Unidades de Salud Familiar (USF) para la atención de personas con hipertensión arterial. **Método:** Observacional, descriptivo, transversal con componente analítico. **Resultados:** El indicador de disponibilidad presento una mediana de 0,71. **Conclusiones:** Los centros de asistencia a la familia dispuestos en estos estados del país mostraron limitantes para atender a los ciudadanos con diagnóstico de hipertensión y diabetes¹⁵.

Vargas (2022), en su estudio de investigación tuvo por **Objetivo:** identificar las propuestas de modelos y estrategias de mejora en la logística hospitalaria relacionada con los procesos de abastecimiento de medicamento en los centros de salud **Método:** cualitativo, descriptivo **Resultado:** Se han propuesto modelos de mejora como cadena de suministro sincronizado, además estudios orientados en establecer estrategias de mejora continua **Conclusión:** La logística hospitalaria en abastecimiento de medicamentos es un proceso que se requiere mejorar¹⁶.

Giménez-Caballero et al. (2022), en su estudio **Objetivo:** Ofrecer una medida para promover acciones de mejora en la red de asistencia en salud a nivel nacional, evaluando el grado de capacidades de los profesionales en el primer nivel de atención para ofrecer una atención integral. **Método:** Se realizó un estudio no experimental, cuantitativo, transversal, descriptivo con componente analítico. **Resultado:** La mediana de disponibilidad de medicamentos esenciales 0.625 **Conclusión:** Las Unidades de Salud de Familia mostraron dificultades para ofrecer un servicio integral de salud a las comunidades¹⁷.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Carrasco (2024) en su disertación tuvo por **Objetivo:** establecer el grado de relación que presenta la gestión de los suministros médicos con la disposición de los fármacos psicotrópicos en un establecimiento de salud mental de Lambayeque en 2024. **Método:** la investigación fue cuantitativa, no experimental y descriptiva-relacional **Resultado:** Del total de los pacientes la mayoría (95,0%) recibieron todos los medicamentos indicados por el médico tratante, y solo una pequeña proporción no recibieron los fármacos indicados (3.8%). **Conclusión:** Se concretó la existencia relacional y significativa entre la eficiencia del manejo de los suministros médicos y el alto nivel de disposición de psicotrópicos¹⁸.

Bautista (2024) en su investigación tuvo por **Objetivo:** Establecer la relación entre la gestión de suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023. **Método:** Cuantitativo, correlacional, de corte transversal y de diseño no experimental. **Resultado:** El 23.7% de los encuestados calificó en nivel regular el manejo administrativo de los suministros farmacológicos y en nivel medio la disponibilidad de los mismos. **Conclusión:** El manejo administrativo de los medicamentos presenta un grado de correlación buena y positiva con las existencias de fármacos disponibles en policlínicos y dispensarios sanitarios en Perú, 2023¹⁹.

Saavedra (2023) en su tesis tuvo por **Objetivo:** Develar el grado correlacional que manifiesta la administración de almacén con la existencia de medicamentos de necesidad esencial para las Unidades Ejecutoras de la Gerencia Regional de Salud Cusco 2022. **Método:** Es un estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, no experimental **Resultado:** No se encontró significancia estadística correlacional entre la gestión de los procesos del almacén y la existencia de fármacos esenciales para la atención médica. **Conclusión:** Se concluyó que el manejo

gestionado en el almacén no se relaciona con la disponibilidad de medicamentos de necesidad esencial²⁰.

Minaya (2023) en su estudio, tenía por **Objetivo:** Determinar la relación entre la gestión de suministro y los niveles de disponibilidad de medicamentos en la Red de Salud Canta 2022 **Método:** Cuantitativo, no experimental de corte transversal y nivel correlacional **Resultado:** Se evidenció que el manejo de los insumos y equipos médicos y farmacológicos, así como la disponibilidad en stock de las medicinas es percibida por los trabajadores en nivel medio. **Conclusión:** El conjunto de centros de salud de Canta no muestra relación entre los medicamentos disponibles y gestión de los insumos y suministros²¹.

Fernández (2022) en su estudio tuvo por **Objetivo:** Determinar la relación entre la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de atención primaria de la Red Pacífico Sur, Ancash, 2021 **Método:** Cuantitativo, descriptivo y correlacional. **Resultado:** Se obtuvo que más de la mitad (55.1%) de los centros médicos pertenecientes al sistema de redes de salud del Pacífico Sur presentan un manejo regular de los suministros farmacológicos fundamentales para la atención. **Conclusión:** La administración gestionada en los suministros médicos presenta significancia estadística correlacional con la disponibilidad de los medicamentos necesarios y esenciales para la asistencia médica en los establecimientos que conforman los centros sanitarios en estudio²².

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Gestión de suministro

La cadena de suministros deriva de la relación de “oferta y demanda” de bienes en nuestra sociedad, la cual se centra en una cadena de eventos que deben ocurrir para permitir que los bienes lleguen a su destino, por cuanto, la atención médica es una entidad esencial que puede

verse afectada por los desafíos que surgen en la cadena de suministro, que incluyen cualquier amenaza de interrupción en la entrega de suministros en cualquier etapa del proceso de distribución. Por ende, el futuro logro de la administración aplicada en la cadena de suministros, conlleva al aumento de medidas transparentes en cuanto a la procedencia de las materias primas, transformar la producción de nuestros recursos y optimizar los mecanismos tecnológicos para prevenir eventuales desabastecimientos. Además es fundamental elaborar estrategias de presupuestos sostenibles que garantice compensar la demanda de los insumos y equipos a través de la asignación oportuna de puestos de responsabilidad para apoyar a las instituciones y promover la formación continua del personal de salud²⁶.

2.2.1.2. Factores que intervienen en la gestión de suministros

Las cadenas de suministro suelen ser complejas. Las brechas en las cadenas de suministro se originan por desajustes entre la oferta y la demanda, donde las interrupciones pueden ocurrir a cualquier nivel por diversas razones, por ejemplo, inestabilidad geopolítica, eventos climáticos y crisis de salud pública²⁷.

Para mitigar estas consecuencias, es esencial contar con órganos de gobierno bien organizados que desarrollen protocolos con suficiente antelación a cualquier crisis potencial, de modo que se puedan tomar medidas rápidas si surge una amenaza. Para lograr esto, se deben abordar dos elementos críticos de la gestión de la cadena de suministro: la designación de las partes responsables de desarrollar, mantener y distribuir los suministros y la identificación de una fuente de financiamiento para dichos suministros²⁶. El informe de USAID de 2019 sobre las Mejores Prácticas en la Preparación de la Cadena de Suministro de Salud Pública describe la mejor manera de lograr esto, donde a pesar que estas directrices se desarrollaron para

implementarse a nivel nacional e internacional, los mismos principios se pueden aplicar a menor escala para sistemas de atención médica, hospitales y departamentos individuales²⁸.

Este informe establece que la cadena de suministro debe contar con un líder y el desarrollo de una cadena de mando transparente. El líder debe combinar conocimientos técnicos de logística de la cadena de suministro con sólidas habilidades de liderazgo y coordinación; es responsable de reclutar un equipo de apoyo con experiencia en la previsión de necesidades y la adquisición, el transporte y el almacenamiento de suministros. También es valioso que tenga relaciones preexistentes con distribuidores, agencias de salud pública y otras organizaciones comunitarias para ayudar a fomentar la coordinación entre los diferentes actores²⁸.

Otro factor importante en la cadena de suministros es determinar su financiamiento, el elemento más vital de financiación es establecer un presupuesto claro que identifique las fuentes de fondos de emergencia y cómo acceder a ellas. También es esencial realizar ejercicios regulares de capacitación y preparación del personal en la misma línea para preparar al personal de respuesta a las operaciones ²⁸.

2.2.1.3. Dimensiones de la gestión de suministros

- **Proceso de selección**

Este proceso consiste en definir el “Petitorio Nacional Único de Medicamentos y Dispositivos Médicos Esenciales – PNUME - PNUDME”, así como las listas complementarias y los medicamentos no incluidos en ellas, la orientación de normas técnicas y guías clínicas, basado en un análisis científico, financiero y de calidad. Los listados de medicamentos esenciales son propuestos por un Comité Farmacoterapéutico de cada establecimiento según su necesidad, por ello, debe ser actualizada, controlada y de estricto cumplimiento por los centros de salud²⁵.

El proceso de selección contempla la indagación de las problemáticas de salud que padece la población, eligiendo en base a ello los medicamentos y equipos necesarios para su diagnóstico y posterior tratamiento, además de su clasificación para ser utilizados en diferentes niveles de atención médica, siendo estos representados en el listado de medicamentos y dispositivos esenciales para garantizar la disponibilidad de recursos, la eficacia de abastecimiento y adquisiciones, así como la calidad y oportunidades óptimas de servicios de salud²⁹.

La planificación de suministros juega un papel esencial para asegurar una respuesta temprana y rápida en el sistema de salud. Las previsiones de cantidades exitosas se basan en consideraciones críticas de varios factores, incluyendo los datos demográficos, los factores geográficos, el plazo de respuesta y el comportamiento epidemiológico de los patógenos. Se puede entonces establecer un modelo útil con entradas de datos de los factores mencionados anteriormente, brindando así una predicción valiosa de la cantidad de productos esenciales en demanda³⁰.

- **Proceso de almacenamiento**

Este proceso integra las unidades especializadas encargadas de almacenar los productos, donde cada entidad debe garantizar los mecanismos requeridos para asegurar y hacer cumplir las buenas prácticas de almacenamiento. Siendo que estas áreas donde se custodian o almacenan los medicamentos especiales deben preservar su integridad y calidad. Asimismo, las entidades encargadas deben mantener la integridad de los stocks, preservando el inventario necesario y retirando los medicamentos vencidos o deteriorados de las áreas de almacén o farmacias para ser entregados con informe técnico a la unidad ejecutora, y de esta manera garantizar una atención de calidad en la salud de los pacientes²⁵.

En el proceso de almacenamiento se garantiza la calidad de los productos durante su internación en el área de almacén o farmacia, y además se mantiene un control administrativo que permita vigilar la existencia y movimiento de la mercancía, los equipos físicos, de insumos y aspectos ambientales involucrados²⁹.

En este contexto, se resalta que una vez que se logra la planificación de los productos básicos y las previsiones de cantidad, el almacenamiento de los mismos debe organizarse cuidadosamente para garantizar la respuesta inmediata. El almacenamiento se lleva a cabo tanto a nivel nacional como local, siendo crucial identificar las ubicaciones estratégicas de las existencias a nivel nacional de acuerdo con la probabilidad geográfica de las principales amenazas a la salud pública. La mejor práctica se basa en un sistema que monitoree continuamente las rotaciones de existencias para evitar la caducidad del producto. Además de un sistema de monitorización eficaz, las infraestructuras, principalmente el almacenamiento y el depósito, inciden directamente en el almacenamiento de productos básicos³¹.

- **Proceso de uso racional**

Este proceso se encuentra enmarcado en las directrices establecidas en las “Buenas Prácticas de Prescripción y Dispensación” de medicamentos, en este sentido, la orden de medicamentos se debe realizar con las recetas únicas o especiales según su estandarización, mismas que debe indicar la dosis y el tiempo de consumo requerido para satisfacer a cada individuo, ajustado a las condiciones clínicas del paciente, y basado en protocolos o guías médicas aprobadas, por cuanto, su dispensación en farmacias se realiza conforme la receta prescrita, a diferencia de aquellos fármacos que no lo requieren y que están sujetas a las exigencias de ventas. Además el personal que labora en los centros de salud debe registrar y

reportar los efectos adversos asociados a los medicamentos según lo establecido en las medidas de vigilancia y prevención farmacológica²⁵.

En cuanto al uso racional, este contempla la fase diagnóstica, la prescripción del medicamento, la dispensación del fármaco y su adecuado consumo por parte de los pacientes²⁹.

Al respecto, se destaca que un suministro inadecuado de medicamentos implica que los pacientes no tienen acceso a los medicamentos que necesitan urgentemente y que los médicos no pueden atenderlos. El exceso de medicamentos también es problemático, ya que estos caducan. Un flujo de información deficiente y la falta de incentivos pueden provocar estas consecuencias. Los organismos de salud deben estar al día sobre la prescripción de medicamentos y suministros médicos. Una mejor comunicación y el acceso a la información son eficaces para la entrega de productos esenciales a los pacientes. Por lo tanto, para garantizar que la demanda de medicamentos y suministros necesarios para el funcionamiento crítico de los hospitales se prevea con la mayor precisión posible, es necesaria una comunicación clara y eficaz³².

2.2.2. Disponibilidad de medicamentos esenciales

Los medicamentos esenciales son los fármacos necesarios para cubrir las necesidades demandadas en la atención médico sanitaria según el ámbito regional de salud, por lo que en todo momento deben estar disponibles y a disposición de los ciudadanos que lo necesiten²⁵.

De acuerdo con la OMS³³ “Se entiende por medicamentos esenciales aquellos que tratan de manera eficaz y segura las necesidades prioritarias en materia de salud de la población. Estos medicamentos se seleccionan en función de su pertinencia para la salud pública y de la evidencia disponible acerca de los beneficios y los perjuicios que comportan, así como teniendo en cuenta el costo, la asequibilidad y otros factores pertinentes” (pág.1).

En este sentido, la OMS ha establecido una “*Lista modelo de medicamentos esenciales*” por casi 50 años. La lista modelo es un producto normativo de la OMS, cuyo objetivo es definir los medicamentos que representan el mejor valor para las necesidades de los pacientes a nivel mundial, para priorizar y apoyar el acceso y, por lo tanto, en última instancia, la equidad en la salud³⁴. Además, la lista modelo es la herramienta de política que la OMS comparte con los Estados Miembros como modelo para las mejores prácticas y el desarrollo de procesos para seleccionar medicamentos esenciales a nivel nacional. Si bien la OMS mantiene la lista modelo e informada por expertos designados, su adopción como estándar para la cobertura sanitaria universal es una decisión de política nacional. La lista modelo ha evolucionado de incluir 186 medicamentos en 1977 a 502 en 2023, siguiendo el ritmo de la expansión de las enfermedades que tienen tratamientos disponibles y el número de productos terapéuticos comercializados³⁵. El proceso actual para actualizar la lista modelo fue acordado por los Estados Miembros en 2001, sin embargo, con más medicamentos disponibles y listados, la toma de decisiones para definir lo que sigue siendo esencial hoy en día es cada vez más compleja³⁴.

Por su parte, la disposición de medicinas en los servicios sanitarios públicos es un factor relevante y complejo, especialmente en los sistemas de salud universales financiados con fondos públicos. El análisis de la disponibilidad de medicamentos se utiliza a menudo como indicador indirecto para evaluar el acceso a medicamentos esenciales³⁶. En este orden, la Resolución Ministerial N°147-2024/MINSA, define a la Disponibilidad de Medicamentos Esenciales como un índice para medir la gestión ejercida en el Sistema de Suministro Público de Medicamentos Esenciales, el cual se sujeta al grado de asistencia médica y la diversidad de servicios brindados por los centros³⁷.

2.2.2.1. Dimensiones de la disposición de medicamentos esenciales

- **Nivel de disponibilidad**

El nivel de disponibilidad de medicamentos es definido por el Ministerio de Salud de Perú³⁸ como la “Condición de un medicamento de encontrarse listo para utilizarse en la cantidad necesaria (≥ 2 MED) y en buen estado de uso, en razón de atender las necesidades terapéuticas de las personas en un momento determinado. Los datos de disponibilidad se expresan en número de Meses de Existencia Disponible (MED), y se calculan dividiendo el stock disponible del medicamento evaluado entre su consumo promedio mensual ajustado” (pág.8).

En este contexto, el acceso a medicamentos esenciales es un derecho humano fundamental, por lo que su disponibilidad debe estar garantizada dentro del sistema de salud en funcionamiento, en volúmenes adecuados, con apropiadas presentaciones farmacéuticas y con garantía de calidad, mediante costos accesibles para las personas y la comunidad³⁹.

- **Gestión de stock**

La gestión de stock comprende los procesos de control administrativo destinados a la racionalización de costos y posesión de fármacos, ya que facilita la programación, optimiza el reaprovisionamiento, el consumo y el espacio de almacenaje, así mismo, propicia la toma de decisiones para minimizar el volumen de productos vencidos o de poco uso, permitiendo la identificación, contabilización y valorización de pérdidas por pérdidas o robo. Se pueden aplicar métodos de inventario general, por sectores o individuales⁴⁰.

Al respecto, en la gestión de inventario, se conoce que el stock disponible comprende la disposición de medicamentos contabilizados en un periodo determinado; el desabastecimiento señala la ausencia de medicamentos en stock para atender las necesidades demandadas por los

consumidores; mientras que el sobrestock se refiere al stock de medicamentos disponibles para cubrir una demanda mayor a seis meses, lo cual puede generar un vencimiento del producto³⁸.

- **Almacenamiento**

El almacenamiento de medicamentos comprende los procesos de recepción de mercancía, clasificación de los productos, ubicación en estanterías, conservación en las áreas, dispensación de requerimientos y control de existencias. El principal objetivo del almacenamiento es la preservación de las características y componentes de los medicamentos, manteniendo su calidad de ingreso durante su paso por el área con la finalidad de que sea dispensado al paciente en buenas condiciones para su uso, ejerciendo la labor terapéutica deseada, de igual manera, el sistema de almacenamiento debe garantizar la localización rápida y segura de los medicamentos, aprovechando al máximo el espacio del almacén⁴⁰.

En los centros hospitalarios el almacén de medicamentos debe estar separado de otros productos y en supervisión de un profesional farmacéutico, por su parte, la farmacia debe contar con un espacio para almacenar los fármacos por el periodo necesario que garantice la dispensación inmediata de los tratamientos esenciales, facilitando su control y el espacio disponible⁴⁰.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre el proceso de selección y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.
- Existe relación significativa entre el proceso de almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.
- Existe relación significativa entre el proceso de uso racional y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El trabajo investigativo se basó en el método hipotético-deductivo, ya que su abordaje contempló la declaración de hipótesis que fueron contrastadas y generaron conclusiones sobre el problema planteado, así como lo indica Rodríguez & Pérez⁴¹ quienes refieren que este método de investigación integra un proceso que inicia con la afirmación de supuestos hipotéticos rebatidos o falseados bajo procedimientos estadísticos y concluir sobre los acontecimientos inferidos de su contraste.

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio siguió un enfoque de ruta cuantitativa, tal como plantea Hernández-Sampieri & Mendoza⁴² se deriva de una problemática y de la sustentación teórica de las variables, de donde se promovieron afirmaciones hipotéticas que fueron medidas numéricamente y contrastadas mediante pruebas estadísticas, corroborando así la correlación existente entre el manejo de los insumos y equipos médicos y la disposición de medicinas fundamentales para la atención.

3.3. Tipo de la investigación

Según su aporte, es de tipología aplicada, ya que, promovió mejoras para solucionar un problema en el área de suministro de medicamentos esenciales en salud desde los principios teóricos que sustentan las variables en estudio, tipología de estudio que a decir Baena⁴³ está orientado básicamente en plasmar en el campo práctico los fundamentos teóricos que sustentan el conocimiento, ofreciendo oportunas soluciones a los problemas que se suscitan en la sociedad.

3.4. Diseño de la investigación

De acuerdo al abordaje y la naturaleza del estudio, su diseño no fue de carácter experimental, siguió un tratamiento transversal y contempló un alcance relacional, tal como se describe en la Figura 1.

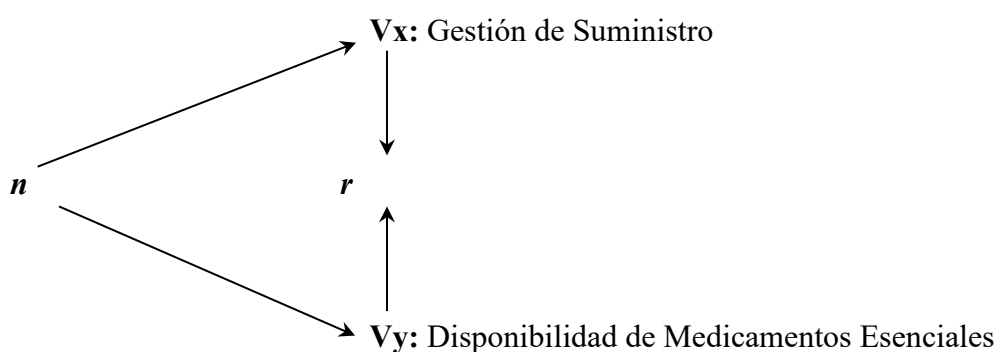
Tratamiento no experimental, siendo que, se estudiaron las variables sin alterar su comportamiento, representadas tal y como fueron percibidas por los participantes⁴².

Corte Transversal, toda vez, que la recaudación de los datos se efectuó en un periodo determinado, aplicando una sola vez el instrumento de estudio⁴².

Nivel Correlacional, siendo que en el estudio se estableció el comportamiento de las variables y luego se determinó el grado de relación que presentan⁴².

Figura 1.

Diseño de la investigación.



Donde:

n: Muestra de la investigación.

V_x: Comportamiento de la variable Gestión de Suministro.

V_y: Comportamiento de la variable Disponibilidad de Medicamentos Esenciales.

r: Coeficiente correlacional.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

La población está representada por todos los casos o participantes involucrados en el contexto de una investigación²⁸, en este sentido, para efectos del estudio la población estuvo constituida por el personal de farmacia de los centros sanitarios adscritos a la DIRIS Lima Este, 2025 (Ver Anexo 5), contemplando un total de 86 personal de farmacia que cumplen funciones de gestión de suministro.

La población de estudio fue seleccionada mediante los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Profesional farmacéutico, técnico en farmacia y/o representante de las unidades farmacéuticas de los distintos centros sanitarios adscritos a la DIRIS Lima Este.
- Personal de farmacia que maneje el sistema de gestión de suministros.
- Personal de farmacia en condición laboral activa.
- Personal farmacéutico que firme el consentimiento informado aceptando su participación en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Personal farmacéutico con licencia médica por más de dos meses.

- Personal de farmacia con una experiencia profesional menor a tres meses.
- Personal farmacéutico sin deseos de participar en el estudio.

3.5.2. Muestra

La muestra contempla un subgrupo del universo poblacional²⁸, al respecto, en el estudio se tomó como muestra a todos los integrantes de la población, aplicando así una muestra de tipo censal por considerar a los 86 personal de farmacia que cumplen funciones en la gestión de suministros en los centros sanitarios adscritos a la DIRIS del Este de Lima, 2025.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1.

Variables y operacionalización.

<i>Variables</i>	<i>Definición conceptual</i>	<i>Definición operacional</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Escala valorativa</i>
						<i>Niveles y rangos</i>
Gestión de suministro	Actividades que se ejecutan de manera integral para la dotación de insumos médicos, equipos y materiales sanitarios hacia los centros de salud.	Esta variable será medida a través de un cuestionario sobre los procesos aplicados en la gestión de suministro	Selección Almacenamiento Uso Racional	1. Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales - PNUME. 2. Petitorio Institucional de Medicamentos Esenciales. 3. Listado de productos farmacéuticos vitales por niveles de categorización de EESS de la DIRIS Lima Este. 1. Capacidad de almacenamiento 2. Inventario 3. Baja de medicamentos 1. Receta Única Estandarizada 2. Buenas Prácticas de Dispensación 3. Buenas Prácticas de Prescripción	Ordinal	Muy Eficiente: (75 puntos) Eficiente: (60 puntos) Regular: (45 puntos) Deficiente: (30 puntos) Muy Deficiente: (15 puntos)
Disponibilidad de medicamentos esenciales	Índice que mide la disposición de medicinas fundamentales con una existencia en stock igual o mayor a 2 meses, conforme la media mensual de consumo ajustado (CPMA) en los diversos centros de salud del MINSA, y en las direcciones regionales como la disponibilidad mensual en stock (MSD).	Esta variable será medida mediante un cuestionario sobre la información de disponibilidad de medicamentos esenciales manejado por el SISMED	Nivel de disponibilidad Gestión de stock Almacenamiento	1. Capacidad disponible. 2. Cumplimiento de estándares. 3. Alta rotación. 1. Garantía de medicamentos. 2. Manejo de sobrestock. 3. Atención y desabastecimiento. 1. Calidad e integridad. 2. Capacidad del espacio. 3. Manejo de los medicamentos.	Ordinal	Muy Eficiente: (75 puntos) Eficiente: (60 puntos) Regular: (45 puntos) Deficiente: (30 puntos) Muy Deficiente: (15 puntos)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Durante el procedimiento de recaudación de datos se aplicó la técnica de la Encuesta, mediante la estructuración de un conjunto de preguntas orientadas a medir de forma escrita la percepción que tienen los trabajadores de la DIRIS del Este de Lima acerca de la gestión de suministro y la disposición de medicinas fundamentales para la atención, según Arias⁴⁴ esta técnica constituye una estrategia utilizada para recaudar información de manera oral o escrita sobre la experiencia adquirida por un grupo de sujetos muestrales acerca de un tema determinado.

3.7.2. Descripción

El instrumento empleado para registrar la información fue el Cuestionario, mismo que a decir Arias⁴⁴ se refiere a la herramienta, equipo o formulario (físico o virtual), utilizado para obtener, tabular o acopiar información. En este sentido, los cuestionarios aplicados en el estudio se describieron mediante las siguientes fichas técnicas de instrumentos:

Ficha Técnica de Instrumento Gestión de Suministro.

Nombre: Cuestionario de la Gestión de Suministro.

Autor: Barrios Jara, Elizabeth Yessica.

Año: 2025.

Población: Personal involucrado en la gestión de suministro que labora en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este.

Tiempo de recolección: 2 días.

Momento: Al ingreso de labores.

Lugar: Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este.

Tiempo máximo total de llenado: 15 minutos.

Número de ítems: 15 preguntas

Dimensiones:

- Selección, 5 preguntas (ítem 1 al 5)
- Almacenamiento, 5 preguntas (ítem 6 al 10)
- Uso Racional, 5 preguntas (ítem 11 al 15)

Alternativas de respuesta: 1= Nunca, 2=Casi nunca, 3=Regularmente, 4=Casi siempre y 5=Siempre

Ficha Técnica de Instrumento Disponibilidad de Medicamentos Esenciales.

Nombre: Cuestionario de la Disponibilidad de Medicamentos Esenciales.

Autor: Barrios Jara, Elizabeth Yessica.

Año: 2025.

Población: Personal involucrado en la gestión de suministro que labora en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este.

Tiempo de recolección: 2 días.

Momento: Al ingreso de labores.

Lugar: Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este.

Tiempo máximo total de llenado: 15 minutos.

Número de ítems: 15 preguntas.

Dimensiones:

- Nivel de disponibilidad, 5 preguntas (ítem 1 al 5)
- Gestión de stock, 5 preguntas (ítem 6 al 10)
- Almacenamiento, 5 preguntas (ítems 11 al 15)

Alternativas de respuesta: 1= Nunca, 2=Casi nunca, 3=Regularmente, 4=Casi siempre y 5=Siempre

3.7.3. Validación

La validez se refiere a la correspondencia que tienen los ítems planteados en el instrumento para medir netamente las variables deseadas y responder a los objetivos establecidos⁴⁴. De tal manera, en la validez de los cuestionarios se aplicó el Juicio de Expertos, proceso donde fueron consultado cinco (05) profesionales con experiencia en Gestión en Salud, Farmacéutica, Metodología de Investigación, y Docencia Universitaria, quienes concordaron en la Aplicabilidad de los cuestionarios planteados por ser correspondientes en la medida de las variables, toda vez, que los ítems planteados son pertinentes, relevantes, claros y suficientes, además de estar adecuadamente distribuidos por cada dimensión, según opiniones plasmadas en los Formatos de Validación de Instrumentos resumidos en la Tabla 2.

Tabla 2.

Validez juicio de expertos de los instrumentos.

Experto	Juicio por Cuestionario	
	Gestión de Suministros	Disponibilidad de Medicamentos Esenciales
Dr. Azañero Sandoval Fernando	Aplicable	Aplicable
Dra. Mendoza Jiménez Hilda Rocío	Aplicable	Aplicable
Mg. Q.F. Cristobal Palomares Jhovani Walter	Aplicable	Aplicable
Mg. Q.F. Huaman Cisneros Elisabeth	Aplicable	Aplicable
Mg. Q.F. Palomino Ormeño Balvina Estela	Aplicable	Aplicable
Concordancia	Aplicable	Aplicable

Nota. Datos obtenidos de las Fichas de Validación de Instrumentos (Anexo 3).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad por su parte, se define como el grado de consistencia que presentan los ítems del cuestionario al ser aplicados repetidas veces en un grupo de sujetos muestrales⁴². En este sentido, los cuestionarios fueron puesto a prueba en una muestra piloto de 10 trabajadores de la Gestión de Suministro de la DIRIS del Este de Lima, cuyas respuestas se procesaron aplicando la prueba de consistencia interna Alfa de Cronbach dado que la medida de los ítems es de múltiples alternativas (Escala de Likert), describiendo en la Tabla 3 el nivel de confiabilidad obtenido para cada instrumento.

Tabla 3.

Nivel de confiabilidad de los instrumentos.

Cuestionario	Nº ítems	Alfa de Cronbach	Nivel de Confiabilidad
Gestión de Suministro	15	0.805	Aceptable
Disponibilidad de Medicamentos Esenciales	15	0.810	Aceptable

Nota. Datos obtenidos de la Prueba Piloto Anexo 4.

De acuerdo con la Tabla 3, se determinó un coeficiente Alfa de Cronbach 0.805 para el Cuestionario Gestión de Suministro y 0.810 para el Cuestionario Disponibilidad de Medicamentos Esenciales, indicando que los instrumentos tienen un nivel Aceptable de confiabilidad, es decir su aplicación repetida es consistente para medir las variables en estudio.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En el plan de procesamiento y análisis de los datos se aplicaron técnicas estadísticas precedidas por:

- Codificación y tabulación de datos: Las respuestas obtenidas en la aplicación de los instrumentos se codificaron mediante la asignación de un valor numérico a cada opción,

registrando la información de manera organizada en una matriz de datos de Microsoft Excel y luego procesada en SPSS v25.

- **Análisis descriptivo:** En este proceso se totalizaron las respuestas obtenidas por cada variable y dimensión agrupando los valores en niveles según rangos baremados (datos agrupados), calculando frecuencias simples e indicadores porcentuales que permitieron evaluar el comportamiento de las variables y sus dimensiones mediante la presentación de tablas y gráficos de barras.
- **Análisis inferencial:** La inferencia estadística se llevó a cabo mediante un contraste probabilístico de $\alpha = 0.05$ (5%), asumiendo una certeza del 95%. Se evaluó la distribución normal de las variables mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov por tratar una muestra superior a 50 sujetos. Se aplicó el estadístico correlacional no paramétrico de Rho de Spearman (distribución sin normalidad).

3.9. Aspectos éticos

En el proceso investigativo se cumplieron las exigencias éticas establecidas por la universidad y su comité, por cuanto, el desarrollo se alineó y se ajustó a los siguientes principios éticos:

- **Respeto:** Todo el personal fue tratado por igual, aceptando sus opiniones y sugerencias en todo el proceso de investigación.
- **Autonomía:** Ningún personal fue obligado a participar en el estudio, su participación fue voluntaria previa autorización firmada en entrega de consentimiento informado. Además el participante tuvo la oportunidad de abandonar su participación cuando lo deseara sin algún perjuicio.

- **Beneficencia:** El estudio no contempló un gasto económico al participante y tampoco le generó una ganancia monetaria, sin embargo, logró un beneficio al contribuir con las mejoras de los servicios de salud y gestión de suministros.
- **Confidencialidad y anonimato:** Las opiniones suministradas en las encuestas fueron manipuladas solo por la investigadora, y sus hallazgos sirvieron solo para efecto de este estudio académico. Además, se aseguró el anonimato de los participantes del estudio, sin poner en evidencia sus datos personales.
- **No maleficencia:** La participación en el estudio no le ocasionó un daño físico o emocional al personal encuestado, ya que, solo respondieron una serie de preguntas a través de una encuesta.
- **Justicia:** Los participantes tuvieron las mismas oportunidades, se le brindó toda la información necesaria y solicitada. Asimismo, se trabajó bajo los preceptos metodológicos que mejor se acopló al desarrollo investigativo.
- **Veracidad:** Se emplearon instrumentos con validez y fiabilidad suficiente para la recaudación de datos y así alcanzar los objetivos. Los datos recolectados no fueron alterados y se trataron con procedimientos estadísticos ajustados al comportamiento de las variables garantizando resultados libres de sesgos.
- **Originalidad:** La investigación abordada se alineó y adoptó las normativas nacionales e internacionales de estudios científicos mediante la aplicación de normas Vancouver, garantizando la autoría de las fuentes consultadas, bajo este principio, el estudio se sometió al programa de antiplagio Turnitin.

CAPÍTULO IV:

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Resultados descriptivos

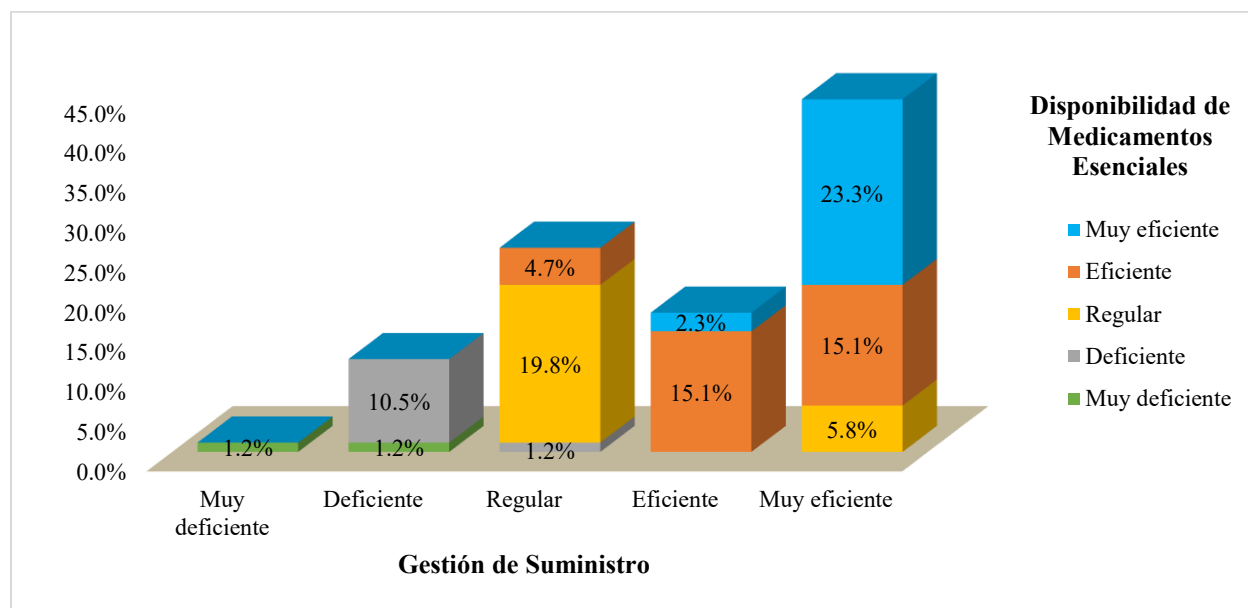
Tabla 4.

Valorización de la gestión de suministros y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los centros de salud de la DIRIS LE, 2025.

Gestión de Suministros	Disponibilidad de Medicamentos Esenciales										Total	
	Muy deficiente		Deficiente		Regular		Eficiente		Muy eficiente			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy deficiente	1	1,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%
Deficiente	1	1,2%	9	10,5%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	10	11,6%
Regular	0	0,0%	1	1,2%	17	19,8%	4	4,7%	0	0,0%	22	25,6%
Eficiente	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	13	15,1%	2	2,3%	15	17,4%
Muy eficiente	0	0,0%	0	0,0%	5	5,8%	13	15,1%	20	23,3%	38	44,2%
Total	2	2,3%	10	11,6%	22	25,6%	30	34,9%	22	25,6%	86	100,0%

Figura 2.

Valorización de la gestión de suministros y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los centros de salud de la DIRIS LE, 2025.



Referente a la Tabla 4 y Figura 2 la mayor proporción de personal de farmacia de los establecimientos de salud de la DIRIS del Este de Lima consideraron que la gestión de suministro es muy eficiente (44.2%) de los cuales la mayor proporción también consideraron que la disponibilidad de medicamentos esenciales ha sido muy eficiente (23.3%), asimismo, se detectó una representación importante de personal de farmacia que percibieron una gestión de suministros regular (25.6%) y una disponibilidad de medicamentos esenciales regular (19.8%).

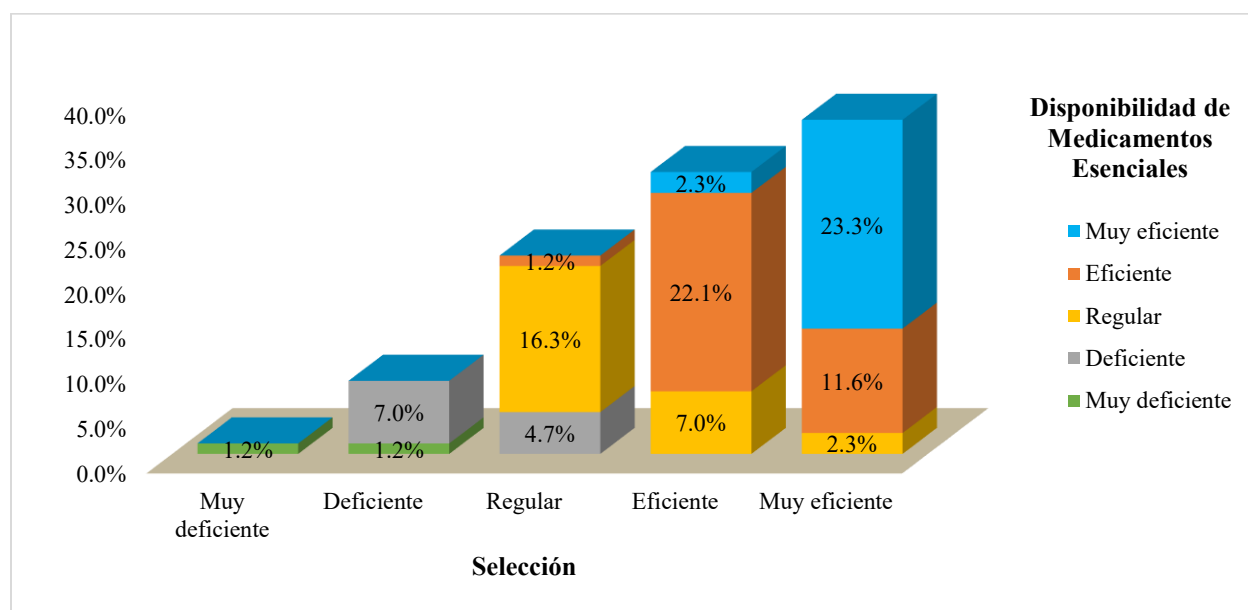
Tabla 5.

Valorización del proceso de selección de suministros y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.

Selección	Disponibilidad de Medicamentos Esenciales										Total	
	Muy deficiente		Deficiente		Regular		Eficiente		Muy eficiente			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy deficiente	1	1,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,2%
Deficiente	1	1,2%	6	7,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7	8,1%
Regular	0	0,0%	4	4,7%	14	16,3%	1	1,2%	0	0,0%	19	22,1%
Eficiente	0	0,0%	0	0,0%	6	7,0%	19	22,1%	2	2,3%	27	31,4%
Muy eficiente	0	0,0%	0	0,0%	2	2,3%	10	11,6%	20	23,3%	32	37,2%
Total	2	2,3%	10	11,6%	22	25,6%	30	34,9%	22	25,6%	86	100,0%

Figura 3.

Valorización del proceso de selección de suministros y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.



Referente a la Tabla 5 y Figura 3 la mayor proporción de personal de farmacia de los establecimientos de salud de la DIRIS del Este de Lima calificaron el proceso de selección de suministro en nivel muy eficiente (37.2%) de los cuales la mayor proporción también consideraron que la disponibilidad de medicamentos esenciales ha sido muy eficiente (23.3%), asimismo, se detectó una representación importante de personal de farmacia que percibieron un proceso de selección eficiente (31.4%) y una disponibilidad de medicamentos esenciales eficiente (22.1%).

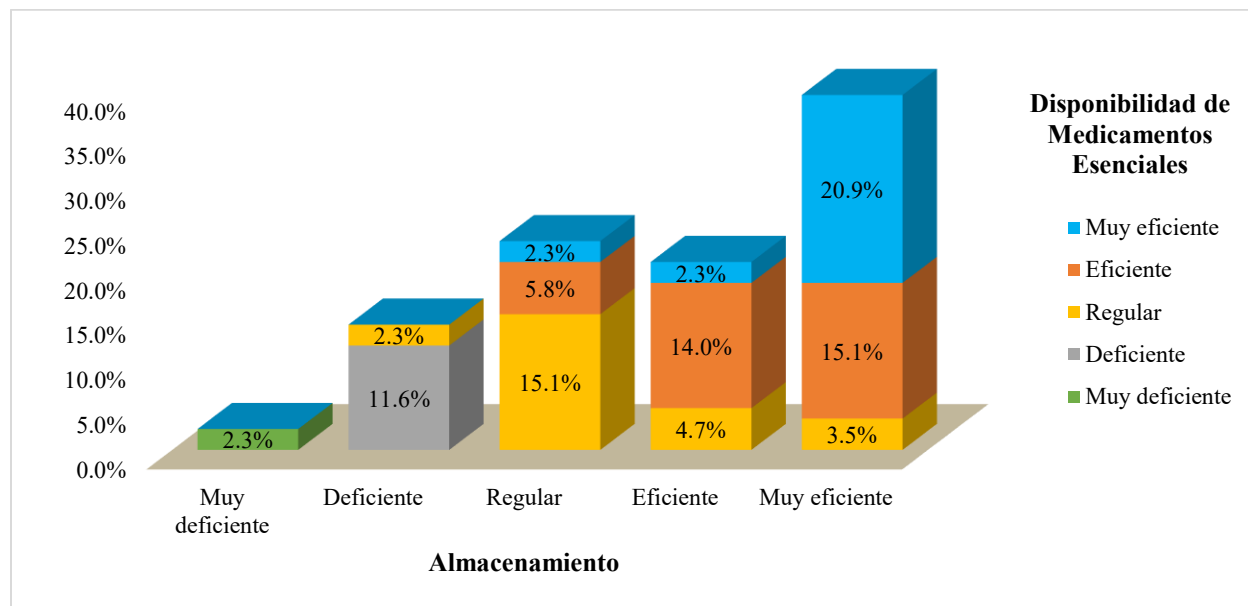
Tabla 6.

Valorización del proceso de almacenamiento de suministros y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.

Almacenamiento	Disponibilidad de Medicamentos Esenciales										Total	
	Muy deficiente		Deficiente		Regular		Eficiente		Muy eficiente			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy deficiente	2	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,3%
Deficiente	0	0,0%	10	11,6%	2	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	12	14,0%
Regular	0	0,0%	0	0,0%	13	15,1%	5	5,8%	2	2,3%	20	23,3%
Eficiente	0	0,0%	0	0,0%	4	4,7%	12	14,0%	2	2,3%	18	20,9%
Muy eficiente	0	0,0%	0	0,0%	3	3,5%	13	15,1%	18	20,9%	34	39,5%
Total	2	2,3%	10	11,6%	22	25,6%	30	34,9%	22	25,6%	86	100,0%

Figura 4.

Valorización del proceso de almacenamiento de suministros y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.



Referente a la Tabla 6 y Figura 4 la mayor proporción de personal de farmacia de los establecimientos de salud de la DIRIS del Este de Lima calificaron el proceso de almacenamiento de suministro en nivel muy eficiente (39.5%) de los cuales la mayor proporción también consideraron que la disponibilidad de medicamentos esenciales ha sido muy eficiente (20.9%), asimismo, se detectó una representación importante de personal de farmacia que percibieron un proceso de almacenamiento regular (23.3%) y una disponibilidad de medicamentos esenciales regular (15.1%).

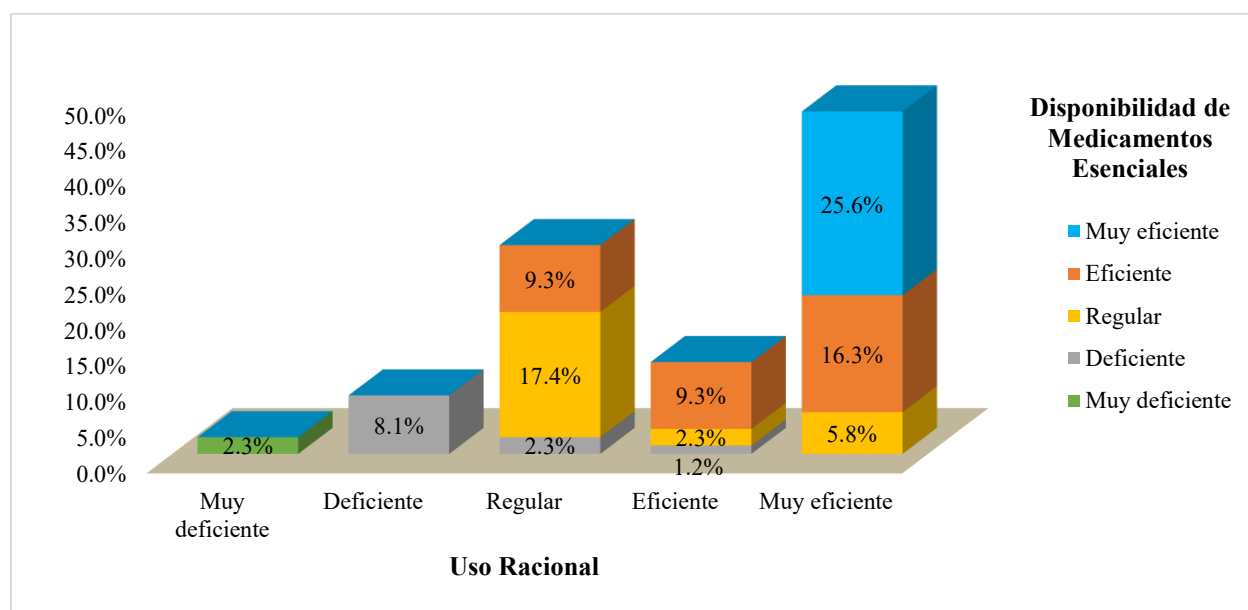
Tabla 7.

Valorización del uso racional de suministros y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.

Uso Racional	Disponibilidad de Medicamentos Esenciales										Total	
	Muy deficiente		Deficiente		Regular		Eficiente		Muy eficiente			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Muy deficiente	2	2,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,3%
Deficiente	0	0,0%	7	8,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7	8,1%
Regular	0	0,0%	2	2,3%	15	17,4%	8	9,3%	0	0,0%	25	29,1%
Eficiente	0	0,0%	1	1,2%	2	2,3%	8	9,3%	0	0,0%	11	12,8%
Muy eficiente	0	0,0%	0	0,0%	5	5,8%	14	16,3%	22	25,6%	41	47,7%
Total	2	2,3%	10	11,6%	22	25,6%	30	34,9%	22	25,6%	86	100,0%

Figura 5.

Valorización del uso racional de suministros y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.



Referente a la Tabla 7 y Figura 5 la mayor proporción de personal de farmacia de los establecimientos de salud de la DIRIS del Este de Lima calificaron el uso racional de suministro en nivel muy eficiente (47.7%) de los cuales la mayor proporción también consideraron que la disponibilidad de medicamentos esenciales ha sido muy eficiente (25.6%), asimismo, se detectó una representación importante de personal de farmacia que percibieron un uso racional regular (29.1%) y una disponibilidad de medicamentos esenciales regular (17.4%).

4.4.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis de normalidad:

H0: Los datos de las variables y dimensiones presentan una distribución normal.

H1: Los datos de las variables y dimensiones no presentan una distribución normal.

- Nivel de significancia: 5% (0.05)
- Prueba de estimación estadística: Kolmogorov-Smirnov ($n > 50$)

Tabla 8.

Evaluación de la distribución normal de las variables y sus dimensiones.

Variables / Dimensiones	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	<i>Estadístico</i>	<i>gl</i>	<i>p-valor</i>
VX. Gestión de Suministro	,273	86	,000
X1. Selección	,220	86	,000
X2. Almacenamiento	,239	86	,000
X3. Uso Racional	,296	86	,000
VY. Disponibilidad de Medicamentos Esenciales	,218	86	,000
Y1. Nivel de Disponibilidad	,192	86	,000
Y2. Gestión de Stock	,221	86	,000
Y3. Almacenamiento	,197	86	,000

Nota. a. Corrección de significación de Lilliefors

- Regla de decisión estadística:

- Sig. > 0.05 se rechaza la H_0 .

- Sig. < 0.05 se acepta la H_0 .

- Interpretación:

En la Tabla 8 se contrastó para la variable gestión de suministros y disponibilidad de medicamentos esenciales y sus dimensiones un estadístico de Kolmogorov-Smirnov con valor de significancia $p\ 0.000 < 0.05$, lo cual permitió rechazar la H_0 y aceptar la H_1 , concluyendo que: Los datos de las variables y dimensiones no presentan una distribución normal. Por cuanto, dado que las variables no cumplen el supuesto de normalidad y son de categoría ordinal se empleó la prueba correlacional no paramétrica de Rho de Spearman en el contraste de las hipótesis de investigación.

Prueba de hipótesis general:

H0: No Existe relación significativa entre la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025.

H1: Existe relación significativa entre la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025.

- Nivel de significancia: 5% (0.05)
- Prueba de estimación estadística: Kolmogorov-Smirnov ($n > 50$)

Tabla 9.

Resultados correlacionales entre la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.

			Gestión de Suministro	Disponibilidad de Medicamentos Esenciales
Rho de Spearman	Gestión de Suministro	<i>Coeficiente correlacional</i>	1,000	,774**
		<i>p-valor</i>	.	,000
		<i>n</i>	86	86
	Disponibilidad de Medicamentos Esenciales	<i>Coeficiente correlacional</i>	,774**	1,000
		<i>p-valor</i>	,000	.
		<i>n</i>	86	86

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

- Regla de desición estadística:

- Sig. > 0.05 se rechaza la H0.

- Sig. < 0.05 se acepta la H0.

- Interpretación:

En la Tabla 9 se contrastó entre la gestión de suministros y la disponibilidad de medicamentos esenciales un coeficiente de correlación Rho de Spearman positivo moderado $r = 0.774$ con un valor de significancia $p = 0.000 < 0.05$, lo cual permitió rechazar la H0 y aceptar la H1 general, concluyendo que: Existe relación directa significativa entre la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025. Lo cual indica que a medida que mejora la gestión de suministro se espera que la disponibilidad de medicamentos esenciales mejore moderadamente.

Prueba de la hipótesis específica 01:

H0: No Existe relación significativa entre el proceso de selección y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.

H1: Existe relación significativa entre el proceso de selección y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.

- Nivel de significancia: 5% (0.05)
- Prueba de estimación estadística: Kolmogorov-Smirnov ($n > 50$)

Tabla 10.

Resultados correlacionales entre el proceso de selección de suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.

			Proceso de Selección	Disponibilidad de Medicamentos Esenciales
Rho de Spearman	Proceso de Selección	<i>Coeficiente correlacional</i>	1,000	,826**
		<i>p-valor</i>	.	,000
		<i>n</i>	86	86
	Disponibilidad de Medicamentos Esenciales	<i>Coeficiente correlacional</i>	,826**	1,000
		<i>p-valor</i>	,000	.
		<i>n</i>	86	86

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

- Regla de decisión estadística:
 - Sig. > 0.05 se rechaza la H0.
 - Sig. < 0.05 se acepta la H0.
- Interpretación:

En la Tabla 10 se contrastó entre el procedimiento de selección de suministros y la disponibilidad de medicinas esenciales un coeficiente correlacional Rho de

Spearman positivo alto $r = 0.826$ con un valor de significancia $p = 0.000 < 0.05$, lo cual permitió rechazar la H_0 y aceptar la primera H_1 específica, concluyendo que: Existe relación directa significativa entre el proceso de selección y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025. Refiriendo que a medida que mejora el proceso de selección de suministros se espera un alto rendimiento de la disponibilidad de medicamentos esenciales.

Prueba de la hipótesis específica 02:

H0: No Existe relación significativa entre el proceso de almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.

H1: Existe relación significativa entre el proceso de almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.

- Nivel de significancia: 5% (0.05)
- Prueba de estimación estadística: Kolmogorov-Smirnov ($n > 50$)

Tabla 11.

Resultados correlacionales entre el proceso de almacenamiento de suministro y

disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.

			Proceso de Almacenamiento	Disponibilidad de Medicamentos Esenciales
Rho de Spearman	Proceso de Almacenamiento	<i>Coeficiente correlacional</i>	1,000	,742**
		<i>p-valor</i>	.	,000
		<i>n</i>	86	86
	Disponibilidad de Medicamentos Esenciales	<i>Coeficiente correlacional</i>	,742**	1,000
		<i>p-valor</i>	,000	.
		<i>n</i>	86	86

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

- Regla de desición estadística:

- Sig. > 0.05 se rechaza la H0.

- Sig. < 0.05 se acepta la H0.

- Interpretación:

En la Tabla 11 se contrastó entre el procedimiento de almacenamiento de suministros y la disposición de medicinas esenciales un coeficiente correlacional Rho de Spearman positivo moderado $r = 0.742$ con un valor de significancia $p = 0.000 < 0.05$, lo cual permitió rechazar la H0 y aceptar la segunda H1 específica, concluyendo que: Existe relación directa significativa entre el proceso de almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025. Refiriendo que a medida que mejora el proceso de almacenamiento de suministros se espera que la disponibilidad de medicamentos esenciales mejore sustancialmente.

Prueba de la hipótesis específica 03:

H0: No Existe relación significativa entre el proceso de uso racional y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.

H1: Existe relación significativa entre el proceso de uso racional y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.

- Nivel de significancia: 5% (0.05)
- Prueba de estimación estadística: Kolmogorov-Smirnov ($n > 50$)

Tabla 12.

Resultados correlacionales entre el proceso de uso racional de suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.

			Proceso de Uso Racional	Disponibilidad de Medicamentos Esenciales
Rho de Spearman	Proceso de Uso Racional	<i>Coeficiente correlacional</i>	1,000	,750**
		<i>p-valor</i>	.	,000
		<i>n</i>	86	86
	Disponibilidad de Medicamentos Esenciales	<i>Coeficiente correlacional</i>	,750**	1,000
		<i>p-valor</i>	,000	.
		<i>n</i>	86	86

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

- Regla de desición estadística:
 - Sig. > 0.05 se rechaza la H0.
 - Sig. < 0.05 se acepta la H0.

- Interpretación:

En la Tabla 12 se contrastó entre el procedimiento de uso racional de suministros y la disposición de medicinas esenciales un coeficiente correlacional Rho de

Spearman positivo moderado $r 0.750$ con un valor de significancia $p 0.000 < 0.05$, lo cual permitió rechazar la H_0 y aceptar la tercera H_1 específica, concluyendo que: Existe relación directa significativa entre el proceso de uso racional y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025. Refiriendo que a medida que mejora el proceso de uso racional de suministros se espera que la disponibilidad de medicamentos esenciales mejore moderadamente.

4.2.3. Discusión de resultados

En el contraste del objetivo general de investigación al determinar cómo la gestión de suministro se relaciona con la disponibilidad de medicinas esenciales en los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud del Este de Lima, se encontró entre las variables un coeficiente correlacional de Rho de Spearman positivo moderado $r 0.774$ con un alto valor de significancia estadística $p 0.000 < 0.05$, que permitió aceptar la hipótesis de investigación, al demostrar que la gestión de suministro se relaciona directa y significativamente con la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este. Resultado similar a lo encontrado por Carrasco (2024) en un centro de salud mental de Lambayeque donde demostró que existía una asociación significativa entre la gestión eficiente de suministros y la alta disponibilidad de psicotrópicos¹⁸. A diferencia de estas evidencias Minaya (2023) en un estudio en la Red de Salud Canta encontró que la disponibilidad de medicamentos no tiene relación con la gestión de suministro, sin embargo, los colaboradores encontraron un nivel medio tanto para la gestión de suministro como para la disponibilidad de medicamentos²¹.

Los hallazgos encontrados en la DIRIS de LE muestran que, a medida que mejora la gestión de suministro se espera que la disponibilidad de medicamentos esenciales mejore moderadamente, lo cual concuerda con evidencias internacionales donde Vargas (2022), develó que a fin de mejorar los sistemas logísticos hospitalarios en provisión de medicamentos se han propuesto modelos de mejora como cadena de suministro sincronizado, además estudios orientados en establecer estrategias de mejora continua¹⁶.

De acuerdo con el primer objetivo específico, al determinar la relación entre el proceso de selección y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, se determinó entre las variables un coeficiente correlacional de Rho de Spearman positivo alto $r = 0.826$ con un alto valor de significancia estadística $p = 0.000 < 0.05$, que permitió aceptar la primera hipótesis específica, al demostrar que el proceso de selección de suministro mantiene una relación directa y significativa con la disposición de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE. Asimismo, Bautista (2024) concuerda con estas evidencias ya que determinó que existe un grado de correlación buena y positiva entre la gestión de suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023¹⁹.

Estas evidencias encontradas refieren que, mientras se mejora el procedimiento de selección de suministros en los centros de salud de la DIRIS LE se espera un alto rendimiento de la disponibilidad de medicamentos esenciales, siendo consistente con el estudio internacional de Giménez-Caballero et al. (2023), quienes evidenciaron una mala selección de medicamentos en Unidades de Salud Familiar repercutiendo en restricciones para atender pacientes diabéticos e hipertensos¹⁵.

En cuanto al segundo objetivo específico, al determinar el vínculo entre el proceso de almacenamiento y la disponibilidad de medicinas esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, se determinó entre las variables un coeficiente correlacional de Rho de Spearman positivo moderado $r\ 0.742$ con un alto valor de significancia estadística $p\ 0.000 < 0.05$, que permitió aceptar la segunda hipótesis específica, al demostrar que el proceso de almacenamiento de suministro presenta una relación directa y significativa con la disponibilidad de medicamentos esenciales en las instituciones de salud de la DIRIS LE. Contrario a estas evidencias Saavedra (2023) no se encontró relación entre la gestión de almacén y la disponibilidad de medicamentos esenciales en las Unidades Ejecutoras de la Gerencia Regional de Salud Cusco²⁰, este estudio, deja ver que se deben analizar otros factores que afecten la disposición de medicinas necesarias en la atención del paciente.

Por su parte, estos resultados refieren que, a medida que mejora el proceso de almacenamiento de suministros en las instituciones sanitarias de la DIRIS LE se espera que la disponibilidad de medicamentos esenciales mejore sustancialmente. Lo cual concuerda con las evidencias internacionales descritas por Imhoff et al. (2023), quienes debido a una mala gestión de suministros percibieron un problema estructural de disponibilidad física de medicamentos en el Centro de Salud agudizado con la pandemia¹⁴.

De conformidad con el objetivo específico número tres, al determinar el vínculo entre el proceso de uso racional y la disponibilidad de medicamentos esenciales para la atención en las instituciones sanitarias de la DIRIS LE, se determinó entre las variables un coeficiente correlacional de Rho de Spearman positivo moderado $r\ 0.750$ con un alto valor de significancia estadística $p\ 0.000 < 0.05$, que permitió aceptar la tercera hipótesis específica, al demostrar que el proceso de uso racional de suministro se relación directa y significativamente con la

disposición de medicinas esenciales en los centros de salud de la DIRIS LE. Este comportamiento se sustenta en el estudio de Fernández (2022) quien develó la existencia de correlación estadísticamente significativa entre el manejo de suministros calificada en nivel regular (55.1%) y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de atención primaria de la Red de Salud Pacífico Sur²².

En este sentido, los resultados obtenidos indicando que, a medida que mejora el proceso de uso racional de suministros en las instituciones de salud de la DIRIS LE se espera que la disposición de medicamentos esenciales mejore moderadamente. Siendo coherente con lo encontrado por Camacho y Vargas (2024) a nivel internacional, quienes al evidenciar deficiencias en la racionalidad de los medicamentos esenciales (38%) subrayan la necesidad de mejorar la disponibilidad de recursos con acciones concretas para mejorar la percepción ciudadana y el refuerzo de suministro de medicamentos¹³.

CAPÍTULO V:

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera. Los hallazgos del estudio develaron que los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este han manejado muy eficientemente la administración de los recursos sanitarios y la disposición de medicinas esenciales, variables que presentan una relación directa al haberse obtenido un coeficiente correlacional moderado (r 0.774) y estadísticamente significativo (p 0.000) que permitió verificar la hipótesis general establecida.

Segunda. Los procesos de selección de suministros han permitido disponer efectivamente de los fármacos requeridos para la atención de pacientes en los centros sanitarios de la DIRIS LE ya que son considerados en nivel muy eficientes por los funcionarios y contrastan un coeficiente correlacional directo alto (r 0.826) con significancia estadística (p 0.000) que permitió verificar la primera hipótesis específica.

Tercera. Los procesos de almacenamiento llevados a cabo en los establecimientos de salud de la DIRIS LE han contribuido moderadamente en mejorar la disponibilidad de medicamentos esenciales, siendo estos considerados en un nivel muy eficientes y contrastado un coeficiente correlacional directo moderado ($r\ 0.742$) con significancia estadística ($p\ 0.000$) que permitió aceptar la segunda hipótesis específica.

Cuarto. El uso racional de suministros percibido en los establecimientos de salud de la DIRIS LE contribuyen moderadamente en la disposición de los medicamentos necesarios para la atención médica, siendo considerados en nivel muy eficientes y haber contrastado un coeficiente correlacional directo moderado ($r\ 0.750$) con significancia estadística ($p\ 0.000$) que permitió comprobar la tercera hipótesis específica.

5.2. Recomendaciones

Primera. Se recomienda a la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este implementar un programa de evaluación y mejora continua en la gestión de los suministros médicos manejados en los establecimientos de salud, bajo el análisis de los procesos ejecutados en la cadena logística, todo ello, con el fin de detectar oportunamente cualquier situación que pueda afectar la disponibilidad de medicamentos esenciales, garantizando así una atención médica de calidad.

Segunda. Es importante que los establecimientos de salud adscritos a la DIRIS LE puedan manejar un stock de medicamentos necesarios y requeridos por la población atendida, esto implica realizar estudios para conocer la situación de cada establecimiento sobre las morbilidades que afectan a los pacientes y de esta manera garantizar la disponibilidad de los fármacos que ameriten en la atención médica.

Tercera. Se recomienda a la DIRIS LE promover un plan de formación y adiestramiento continuo en el personal acerca del uso de herramientas y equipos tecnológicos para la optimización de los procesos de almacenamiento, implicando además la sostenibilidad de recursos y materiales de trabajo, así como la innovación en tecnologías que puedan ayudar al desarrollo de estos procesos.

Cuarto. Finalmente se sugiere formar al personal de farmacia de los establecimientos de salud de la DIRIS LE sobre las buenas prácticas de dispensación de medicamentos, con la finalidad de que puedan velar por la seguridad, fiabilidad y el buen uso de los medicamentos dispensados a los pacientes.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Medicamentos esenciales. Ginebra: OMS [internet]. 2024. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/essential-medicines#:~:text=La%20OMS%20selecciona%20los%20medicamentos,asequibilidad%20y%20otros%20factores%20pertinentes.>
2. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre gestión de la sangre y los componentes sanguíneos como medicamentos esenciales. Anexo 3 del sexagésimo séptimo informe del Comité de Expertos de la OMS en Patrones Biológicos. Washington, D.C.: OPS. [Internet] 2021. Available from: <https://doi.org/10.37774/9789275322284>.
3. Comisión Europea. La Comisión intensifica sus medidas para hacer frente a las penurias críticas de medicamentos y reforzar la seguridad del suministro en la UE. Brussels: UE. [Internet]. 2024. Available from: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/document/print/es/ip_23_5190/IP_23_5190_EN.pdf
4. Organización Panamericana de la Salud. Funciones esenciales de salud pública. Washington, D.C.: OPS. [Internet] 2024. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/funciones-esenciales-salud-publica#:~:text=La%20OPS%20brinda%20cooperaci%C3%B3n%20t%C3%A9cnica,eventos%20de%20salud%20p%C3%BAblica%2C%20y>
5. Espinoza A. Casi el 50% de peruanos recurren a una farmacia para tratar enfermedades ante la precariedad del sistema de salud pública. Infobae. Perú. [Internet] 2024. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/09/05/casi-el-50-de-peruanos-corren-a-una-farmacia-para-tratar-enfermedades-ante-la-precariedad-del-sistema-de-salud-publica/>

6. Sociedad de Comercio Exterior del Perú. Situación actual del sistema de salud peruano. Lima. [Internet] 2024. Disponible en:
<https://www.comexperu.org.pe/upload/articles/publicaciones/situacion-actual-del-sistema-de-salud-peruano-final.pdf>
7. Gonzales M. Colegio Médico alerta escasez de medicamentos, pero CENARES afirma que “medicinas están garantizadas por todo el 2024”. Infobae. Lima. [Internet] 2024. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/06/22/colegio-medico-alerta-escasez-de-medicamentos-pero-cenares-afirma-que-medicinas-estan-garantizadas-por-todo-el-2024/>
8. Llatas Gonzales YM. Falta de medicamentos se agudiza en hospitales del Perú. Entrevista a la Decana del Colegio Químico Farmacéutico Departamental de Lima en el programa "Punto de Vista" de ATV+ [Video en internet]. Facebook.com. 2022 [cited 2024 Nov 25]. Available from: <https://web.facebook.com/watch/?v=476303158563197>
9. Sociedad de Comercio Exterior del Perú. Disponibilidad de medicamentos esenciales: situación actual y alternativas de mejora. [Internet]. COMEXPERU - Sociedad de Comercio Exterior del Perú. 2024 [cited 2024 Nov 25]. Available from: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/disponibilidad-de-medicamentos-esenciales-situacion-actual-y-alternativas-de-mejora>
10. Carrillo-Larco R. y Ramos M. Lima cómo vamos: calidad de atención en salud. Revista Panamericana de Salud Pública. Scielo Salud Pública. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpsp/2012.v32n2/168-168/es/#ModalArticles>
11. Vargas S. Caracterización de la disponibilidad y consumo de medicamentos de un hospital público de Lima, enero a junio 2023. [Tesis de Segunda Especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. 25 p.

12. Alegría E. Disponibilidad de medicamentos y gestión en el suministro del hospital nacional Hipólito Unanue de enero a octubre 2020. [Tesis magistral] Universidad Privada Norbert Wiener. Lima; 2021.
13. Camacho R. y Vargas J. Análisis de la percepción ciudadana de los servicios de los dispensarios médicos de la diócesis de San Jacinto en la ciudad de Durán. [Tesis] Universidad Laica Vicente Rocafuerte de Guayaquil. Guayaquil; 2024.
14. Imhoff A., et al. Acceso y accesibilidad a psicofármacos durante pandemia por COVID-19 en ciudad de Santa Fe: perspectiva de usuarios y personal de salud. *Revista Argentina de Salud Pública* [Internet]. 2023 [citado el 31 de octubre del 2024]; 15:e92.
15. Giménez-Caballero E, Amarilla MG, González De Mestral C, Acosta JC, Báez A, Arévalos E, et al. Evaluación de disponibilidad y preparación de Unidades de Salud Familiar del Eje Sur de Paraguay para la atención a personas con hipertensión arterial y diabetes en 2022. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud*. 2023;21(1): e21122314.
<https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2023.e21122314>
16. Vargas-Pérez J. Análisis de la Gestión de Abastecimiento en la Logística Hospitalaria. *Revista científica ANFIBIOS* [Internet]. 2022 [citado el 31 de octubre del 2024]; 5(2):110-125.
Disponible en: <https://doi.org/10.37979/afb.2022v5n2.117>
17. Giménez-Caballero Edgar, Amarilla María Gloria, González-De Mestral César, Araújo-Quevedo José Modesto. Evaluación de disponibilidad y preparación de servicios de salud en el primer nivel de atención de cinco regiones sanitarias del Paraguay durante el 2022. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud* [Internet]. 2022 Dic [citado 2024 Oct 31] ; 20(3): 13-26.
<https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2022.020.03.13>

18. Carrasco M. Gestión de suministro y disponibilidad de psicofármacos en un centro de salud mental de Lambayeque, 2024. [Tesis magistral] Universidad César Vallejo. Chiclayo; 2024.
19. Bautista E. Gestión del suministro de medicamentos y su disponibilidad en policlínicos y postas médicas de la Sanidad, Perú, 2023. [Tesis magistral] Universidad César Vallejo. Lima; 2024.
20. Saavedra G. Gestión de almacén y disponibilidad de medicamentos esenciales en las unidades ejecutoras de la GERESA Cusco 2022. [Tesis] Universidad San Ignacio de Loyola. Cusco; 2023.
21. Minaya C. Gestión de suministro y su relación con los niveles de disponibilidad de medicamentos en la Red de salud Canta, 2022. [Tesis magistral] Universidad César Vallejo. Lima; 2023.
22. Fernández J. Gestión del suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en establecimientos de salud de atención primaria, Red Salud Pacífico Sur, Ancash, 2021. [Tesis magistral] Universidad César Vallejo. Chiclayo; 2022.
23. Organización Mundial de la Salud. Cómo desarrollar y aplicar una política farmacéutica nacional. 2da Ed. Ginebra : OMS[Internet]. 2002. Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4871s/s4871s.pdf>
24. Decreto Legislativo N° 1439. “Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Abastecimiento”. El peruano, 16 de Septiembre de 2018 (16-09-2018).
25. Resolución Ministerial No 116-2018-MINSA. Directiva Administrativa N°249-MINSA/2018/DIGEMID. “Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios- SISMED”. El Peruano, 15 de Febrero de 2018 (15-02-2018).

26. Okeagu CN, Reed DS, Sun L, Colontonio MM, Rezayev A, et al. Principles of supply chain management in the time of crisis. *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology*, 2021; 35(3), 369-376. <https://doi.org/10.1016/j.bpa.2020.11.007>
27. Schattelman O, Woodhouse D, Terino J. Supply chain lessons from Covid-19: Time to refocus on resilience. *Bain & Company, Inc., Boston, MA*, 2020; 1-12. <https://www.bain.com/insights/supply-chain-lessons-from-covid-19/>
28. USAID. Technical Report: Best practices in supply chain preparedness for public health emergencies. March 1, 2019. Available at: <https://www.ghsupplychain.org/best-practices-supply-chain-preparedness-public-health-emergencies>
29. Organización Panamericana de la Salud. Guía Práctica para la Planificación de la Gestión del Suministro de Insumos Estratégicos. OPS, 2006. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2024-11/guia-fundo-estrategico-internet.pdf>
30. Holgado de Frutos E, Trapero JR, Ramos F. A literature review on operational decisions applied to collaborative supply chains. *PloS one*, 2020, 15(3), e0230152. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0230152>
31. Balicer RD, Huerta M, Davidovitch N, Grotto I. Cost-benefit of stockpiling drugs for influenza pandemic. *Emerging infectious diseases*, 2005; 11(8), 1280. 10.3201/eid1108.041156
32. On Neuroscience F, Disorders NS. Improving Access to Essential Medicines for Mental, Neurological, and Substance Use Disorders in Sub-Saharan Africa: Workshop Summary. 2014. [Internet] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25057690/>
33. Organización Mundial de la Salud. Medicamentos esenciales. Noticias descriptivas OMS, 2024. [Internet] (Consultado el 29 de abril 2025). Disponible en:

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/essential-medicines#:~:text=Los%20medicamentos%20esenciales%20deben%2C%20en%20todo%20momento%2C,ser%20asequibles%20y%20tener%20una%20calidad%20garantizada.&text=Las%20listas%20de%20medicamentos%20esenciales%20sirven%20de,producci%C3%B3n%20de%20medicamentos%20a%20escala%20local%20\(1\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/essential-medicines#:~:text=Los%20medicamentos%20esenciales%20deben%2C%20en%20todo%20momento%2C,ser%20asequibles%20y%20tener%20una%20calidad%20garantizada.&text=Las%20listas%20de%20medicamentos%20esenciales%20sirven%20de,producci%C3%B3n%20de%20medicamentos%20a%20escala%20local%20(1).)

34. World Health Organization. Revised procedure for updating WHO's Model List of Essential Drugs; Report by the Secretariat. WHO Medicines Strategy. Executive Board, 109th Session, 7 December 2001. Geneva: WHO; 2021. Available from: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB109/eeb1098.pdf
35. World Health Organization. The selection and use of essential medicines: report of the WHO Expert Committee on Selection and Use of Essential Medicines, 2023 (including the 23rd WHO model list of essential medicines and the 9th WHO model list of essential medicines for children). Geneva: WHO; 2023. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MHP-HPS-EML-2023.01>.
36. Nascimento RCRM, Álvares J, Guerra Junior AA et al. Availability of essential medicines in primary health care of the Brazilian Unified Health System. Rev. Saúde Pública; 2021; 51(2), 10S.
37. Resolución Ministerial N°147-2024/MINSA. Directiva Administrativa N°354-MINSA/2024/DGOS. "Directiva Administrativa que regula los aspectos metodológicos para la elaboración, suscripción, monitoreo y evaluación de los convenios de gestión 2024, en el marco del artículo 15 del Decreto Legislativo N°1153". El Peruano, 29 de Febrero de 2024 (29-02-2024).

38. Ministerio de Salud. Manual de Indicadores de Disponibilidad. Lima, Perú: MINSA/DIGEMID – 01/001 Guía metodológica de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas. 2014, 26p.
39. World Health Organization. Management Support Systems. Manag Sci Heal [Internet]. WHO, 2011; 44.1-44.24. Available from:
apps.who.int/medicinedocs/documents/s19621en/s19621en.pdf
40. Girón N, D Alessio R. Guía para el Desarrollo de Servicios Farmacéuticos Hospitalarios. Logística del Suministro de Medicamentos. Serie de Medicamentos Esenciales y de Tecnologías N° 52. OP/OMS, Honduras: 1997.
<https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/ops/logistica.pdf>
41. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista EAN, 2017; 82(1), 179 - 200. doi:10.21158/01208160.n82.2017.1647
42. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixtas. McGraw Hill Educación, 2018.
43. Baena G. Metodología de la Investigación (3ra ed.). Grupo Editorial Patria, 2017.
44. Arias F. El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica 7ma ed. Editorial Episteme, 2016.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable 1: Gestión de suministro	Tipo de estudio
¿Cómo la gestión de suministro se relaciona con la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025?	Determinar cómo la gestión de suministro se relaciona con la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025.	Existe relación significativa entre la gestión de suministro y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025.	Dimensiones: Selección Almacenamiento Uso racional	Método hipotético-deductivo Enfoque cuantitativo Tipo aplicada Diseño No experimental Corte Transversal Nivel Correlacional
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específica		Población y Muestra
¿Cómo el proceso de selección se relaciona con la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025?	Determinar la relación entre el proceso de selección y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025	Existe relación significativa entre el proceso de selección y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.	Variable 2: Disponibilidad de medicamentos esenciales	Población: La población está constituida por 86 personas involucradas en la gestión de abastecimiento en la sede administrativa de la DIRIS LE
¿Cómo el proceso de almacenamiento se relaciona con la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025?	Determinar la relación entre el proceso de almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025	Existe relación significativa entre el proceso de almacenamiento y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.	Dimensiones: Nivel de disponibilidad Gestión de stock Almacenamiento	Muestra censal: Se tomó como muestra a las 86 personas involucradas en la gestión de suministro en los establecimientos de salud de la DIRIS LE
¿Cómo el proceso de uso racional se relaciona con la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025?	Determinar la relación entre el proceso de uso racional y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025	Existe relación significativa entre el proceso de uso racional y la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la DIRIS LE, 2025.		

Anexo 2: Instrumentos

ENCUESTA N°1: GESTIÓN DE SUMINISTRO

DIRIGIDA A: EL PERSONAL QUE LABORA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRIS LIMA ESTE

La siguiente encuesta tiene como propósito MEJORAR LA GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO para los establecimientos de salud, así que no hay respuesta buena o mala solo se debe marcar según como se van realizando los procesos normalmente.

Lee cuidadosamente y marca con una X según tu criterio de elección, ninguna debe quedar sin marcar.

1. ¿Se consideran los medicamentos incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) en la etapa de selección?
a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
2. ¿El establecimiento de salud cuenta con el Petitorio Institucional de Medicamentos Esenciales?
a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
3. ¿El Comité Farmacoterapéutico realiza actualización y difusión del Petitorio Institucional de Medicamentos Esenciales?
a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
4. ¿Al seleccionar los medicamentos vitales en su requerimiento, consulta el listado de productos farmacéuticos vitales por niveles de categorización de EESS de la DIRIS Lima Este?
a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
5. ¿En el establecimiento de salud existe una lista de medicamentos esenciales de alta rotación a considerar en su requerimiento?
a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
6. ¿Evalúa la capacidad de almacenamiento de la farmacia al momento de solicitar el abastecimiento de medicamentos esenciales en su requerimiento?

- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
7. ¿El área de almacenamiento tiene capacidad para el abastecimiento, según la rotación mensual de medicamentos esenciales en la farmacia?
- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
8. ¿Realiza el inventario de medicamentos esenciales de manera periódica?
- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
9. ¿Actualiza la tarjeta de control visible según la rotación de los medicamentos esenciales?
- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
10. ¿Conoce el procedimiento para dar de baja a los medicamentos esenciales y en qué casos se aplica?
- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
11. ¿Toda dispensación o expendio de los medicamentos esenciales se da a través de la Receta Única Estandarizada - RUE?
- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
12. ¿Toda dispensación se enmarca en las Buenas Prácticas de Dispensación?
- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
13. ¿Toda RUE que llega a la farmacia, tiene prescrito el medicamento esencial bajo la Denominación Común Internacional?
- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
14. ¿Cuenta con la provisión de RUEs, según la necesidad de la farmacia?
- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
15. ¿De todo medicamento prescrito en la RUE, se indica la concentración, dosificación, DCI, periodo de tiempo?
- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca

ENCUESTA N°2: DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ESENCIALES

DIRIGIDA A: EL PERSONAL QUE LABORA EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA DIRIS LIMA ESTE

La siguiente encuesta tiene como propósito MEJORAR LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ESENCIALES para los establecimientos de salud, así que no hay respuesta buena o mala solo se debe marcar según como se van realizando los procesos normalmente.

Lee cuidadosamente y marca con una X según tu criterio de elección, ninguna debe quedar sin marcar.

1. ¿Normalmente la disponibilidad en su farmacia es óptima ($D: \geq 90\%$)?
a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
2. ¿Cuándo su nivel de disponibilidad es regular ($D: \text{de } 70\% \text{ a } 89\%$), de manera inmediata se realiza la solicitud de abastecimiento de medicamentos?
a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
3. ¿El nivel de disponibilidad en su establecimiento de salud cumple con los estándares mínimos requeridos por DIGEMID?
a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
4. ¿Cuenta con el total de medicamentos incluidos en el listado de productos farmacéuticos vitales por niveles de categorización de EESS de la DIRIS Lima Este, según el nivel de su establecimiento?
a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
5. ¿El listado de medicamentos esenciales de alta rotación se encuentra con frecuencia con un nivel de disponibilidad de regular a óptimo?
a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
6. ¿El stock de medicamentos en su farmacia garantiza una disponibilidad entre 2 a 6 meses?
a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca

7. ¿Cuándo existe sobrestock de medicamentos se realizan las gestiones para transferencia a otros establecimientos de salud o en su defecto al almacén especializado de medicamentos de la sede Administrativa?
- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
8. ¿El stock de medicamentos de alta rotación cuenta con una disponibilidad superior a 6 meses?
- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
9. ¿El almacén especializado de medicamentos realiza la atención de stock de medicamentos de acuerdo a su requerimiento?
- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
10. ¿Cuándo existe riesgo de desabastecimiento en su farmacia, de inmediato el almacén especializado de medicamentos hace la reposición o abastecimiento?
- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
11. ¿El área de almacenamiento de su farmacia garantiza la calidad e integridad de los medicamentos según las condiciones establecidas en las Buenas Prácticas de Almacenamiento-BPA?
- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
12. ¿La capacidad de almacenamiento en su farmacia es la adecuada para mantener un normostock?
- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
13. Además del área de almacenamiento de la farmacia, ¿Cuenta con un área de almacenamiento de medicamentos en el establecimiento de salud?
- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
14. ¿Cuándo existe un medicamento próximo a vencimiento o deteriorado, éste es retirado inmediatamente del área de almacenamiento?
- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca
15. ¿El orden de los medicamentos en el área de almacenamiento de su farmacia facilita su accesibilidad?
- a. Siempre b. Casi siempre c. Regularmente d. Casi nunca e. Nunca

Anexo 3: Validez de los instrumentos

Juicio de Validez N°01:

TÍTULO: “Gestión de suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025”

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE SUMINISTRO

Variable 1: Gestión de Suministro	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
Dimensión: Selección	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. ¿Se consideran los medicamentos incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) en la etapa de selección?	X		X			X	¿En la etapa de selección de medicamentos se consideran los fármacos incluidos en el PNUME...?
2. ¿El establecimiento de salud cuenta con Petitorio Institucional de Medicamentos Esenciales?	X		X		X		
3. ¿El Comité Farmacoterapéutico realiza la actualización y difusión del Petitorio Institucional de Medicamentos Esenciales?	X		X		X		
4. ¿Al seleccionar los medicamentos vitales en su requerimiento, consulta el listado de productos farmacéuticos vitales por niveles de categorización de EESS de la DIRIS Lima Este?	X		X		X		
5. ¿En el establecimiento de salud existe una lista de medicamentos esenciales de alta rotación a considerar en su requerimiento?	X		X		X		
Dimensión: Almacenamiento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6. ¿Evalúa la capacidad de almacenamiento de la farmacia al momento de solicitar el abastecimiento de medicamentos esenciales en su requerimiento?	X		X		X		
7. ¿El área de almacenamiento tiene capacidad para el abastecimiento, según la rotación mensual de medicamentos esenciales en la farmacia?	X		X		X		
8. ¿Realiza el inventario de medicamentos esenciales de manera periódica?	X		X		X		
9. ¿Actualiza la tarjeta de control visible según la rotación de los medicamentos esenciales?	X		X		X		
10. ¿Conoce el procedimiento para dar de baja a los medicamentos esenciales y en qué casos se aplica?	X		X		X		
Dimensión: Uso Racional	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11. ¿Toda dispensación o expendio de los medicamentos esenciales se da a través de la Receta Única Estandarizada-RUE?	X		X		X		

12. ¿Toda dispensación se enmarca en las Buenas Prácticas de Dispensación?	X		X		X		
13. ¿Toda RUE que llega a la farmacia, tiene prescrito el medicamento esencial bajo la Denominación Común Internacional?	X		X		X		
14. ¿Cuenta con la provisión de RUEs, según la necesidad de la farmacia?	X		X		X		
15. ¿De todo medicamento prescrito en la RUE, se indica la concentración, dosificación, DCI, periodo de tiempo?	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ESENCIALES

Variable 2: Disponibilidad de medicamentos	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
Dimensión: Nivel de disponibilidad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. ¿Normalmente la disponibilidad en su farmacia es óptima (D: $\geq 90\%$)?	X		X		X		
2. ¿Cuándo su nivel de disponibilidad es regular (D: de 70% a 89%), de manera inmediata se realiza la solicitud de abastecimiento de medicamentos?	X		X		X		
3. ¿El nivel de disponibilidad en su establecimiento de salud cumple con los estándares mínimos requeridos por DIGEMID?	X		X		X		
4. ¿Cuenta con el total de medicamentos incluidos en el listado de productos farmacéuticos vitales por niveles de categorización de EESS de la DIRIS Lima Este, según el nivel de su establecimiento?	X		X		X		
5. ¿El listado de medicamentos esenciales de alta rotación se encuentra con frecuencia con un nivel de disponibilidad de regular a óptimo?	X		X		X		
Dimensión: Gestión de stock	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6. ¿El stock de medicamentos en su farmacia garantiza una disponibilidad entre 2 a 6 meses?	X		X		X		
7. ¿Cuándo existe sobrestock de medicamentos se realizan las gestiones para transferencia a otros establecimientos de salud o en su defecto al almacén especializado de medicamentos de la sede Administrativa?	X		X		X		
8. ¿El stock de medicamentos de alta rotación cuenta con una disponibilidad superior a 6 meses?	X		X		X		
9. ¿El almacén especializado de medicamentos realiza la atención de stock de medicamentos de acuerdo a su requerimiento?	X		X		X		
10. ¿Cuándo existe riesgo de desabastecimiento en su farmacia, de inmediato el almacén especializado de medicamentos hace la reposición o abastecimiento?	X		X		X		
Dimensión: Almacenamiento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11. ¿El área de almacenamiento de su farmacia garantiza la calidad e integridad de los medicamentos según las condiciones establecidas en las Buenas Prácticas de Almacenamiento-BPA?	X		X		X		

12. ¿La capacidad de almacenamiento en su farmacia es la adecuada para mantener un normostock?	X		X		X		
13. Además del área de almacenamiento de la farmacia, ¿Cuenta con un área de almacenamiento de medicamentos en el establecimiento de salud?	X		X		X		
14. ¿Cuándo existe un medicamento próximo a vencimiento o deteriorado, éste es retirado inmediatamente del área de almacenamiento?	X		X		X		
15. ¿El orden de los medicamentos en el área de almacenamiento de su farmacia facilita su accesibilidad?	X		X		X		

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): La cantidad y distribución de los ítems por cada una de las variables y dimensiones son suficientes para su medida.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Azañero Sandoval Fernando

DNI N°: 10218193

Correo electrónico institucional: fernando.9575@hotmail.com

Especialidad del validador: Dr. Derecho y Ciencia Política, Mtro. Ciencias de la Educación con Mención en Docencia Universitaria, Lic. Educación.

Metodólogo [X]

Temático []

Estadístico []

¹ Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Lima, 01 de octubre de 2025



Firma del experto informante

Juicio de Validez N°02:

TÍTULO: “Gestión de suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025”

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE SUMINISTRO

Variable 1: Gestión de Suministro	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
Dimensión: Selección	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. ¿Se consideran los medicamentos incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) en la etapa de selección?	X		X		X		
2. ¿El establecimiento de salud cuenta con Petitorio Institucional de Medicamentos Esenciales?	X		X		X		
3. ¿El Comité Farmacoterapéutico realiza la actualización y difusión del Petitorio Institucional de Medicamentos Esenciales?	X		X		X		
4. ¿Al seleccionar los medicamentos vitales en su requerimiento, consulta el listado de productos farmacéuticos vitales por niveles de categorización de EESS de la DIRIS Lima Este?	X		X		X		
5. ¿En el establecimiento de salud existe una lista de medicamentos esenciales de alta rotación a considerar en su requerimiento?	X		X		X		
Dimensión: Almacenamiento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6. ¿Evalúa la capacidad de almacenamiento de la farmacia al momento de solicitar el abastecimiento de medicamentos esenciales en su requerimiento?	X		X		X		
7. ¿El área de almacenamiento tiene capacidad para el abastecimiento, según la rotación mensual de medicamentos esenciales en la farmacia?	X		X		X		
8. ¿Realiza el inventario de medicamentos esenciales de manera periódica?	X		X		X		
9. ¿Actualiza la tarjeta de control visible según la rotación de los medicamentos esenciales?	X		X		X		
10. ¿Conoce el procedimiento para dar de baja a los medicamentos esenciales y en qué casos se aplica?	X		X		X		
Dimensión: Uso Racional	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11. ¿Toda dispensación o expendio de los medicamentos esenciales se da a través de la Receta Única Estandarizada-RUE?	X		X		X		
12. ¿Toda dispensación se enmarca en las Buenas Prácticas de Dispensación?	X		X		X		
13. ¿Toda RUE que llega a la farmacia, tiene prescrito el medicamento esencial bajo la Denominación Común Internacional?	X		X		X		
14. ¿Cuenta con la provisión de RUEs, según la necesidad de la farmacia?	X		X		X		
15. ¿De todo medicamento prescrito en la RUE, se indica la concentración, dosificación, DCI, periodo de tiempo?	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ESENCIALES

Variable 2: Disponibilidad de medicamentos	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
Dimensión: Nivel de disponibilidad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. ¿Normalmente la disponibilidad en su farmacia es óptima (D: $\geq 90\%$)?	X		X		X		
2. ¿Cuándo su nivel de disponibilidad es regular (D: de 70% a 89%), de manera inmediata se realiza la solicitud de abastecimiento de medicamentos?	X		X		X		
3. ¿El nivel de disponibilidad en su establecimiento de salud cumple con los estándares mínimos requeridos por DIGEMID?	X		X		X		
4. ¿Cuenta con el total de medicamentos incluidos en el listado de productos farmacéuticos vitales por niveles de categorización de EESS de la DIRIS Lima Este, según el nivel de su establecimiento?	X		X		X		
5. ¿El listado de medicamentos esenciales de alta rotación se encuentra con frecuencia con un nivel de disponibilidad de regular a óptimo?	X		X		X		
Dimensión: Gestión de stock	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6. ¿El stock de medicamentos en su farmacia garantiza una disponibilidad entre 2 a 6 meses?	X		X		X		
7. ¿Cuándo existe sobrestock de medicamentos se realizan las gestiones para transferencia a otros establecimientos de salud o en su defecto al almacén especializado de medicamentos de la sede Administrativa?	X		X		X		
8. ¿El stock de medicamentos de alta rotación cuenta con una disponibilidad superior a 6 meses?	X		X		X		
9. ¿El almacén especializado de medicamentos realiza la atención de stock de medicamentos de acuerdo a su requerimiento?	X		X		X		
10. ¿Cuándo existe riesgo de desabastecimiento en su farmacia, de inmediato el almacén especializado de medicamentos hace la reposición o abastecimiento?	X		X		X		
Dimensión: Almacenamiento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11. ¿El área de almacenamiento de su farmacia garantiza la calidad e integridad de los medicamentos según las condiciones establecidas en las Buenas Prácticas de Almacenamiento-BPA?	X		X		X		
12. ¿La capacidad de almacenamiento en su farmacia es la adecuada para mantener un normostock?	X		X		X		
13. Además del área de almacenamiento de la farmacia, ¿Cuenta con un área de almacenamiento de medicamentos en el establecimiento de salud?	X		X		X		
14. ¿Cuándo existe un medicamento próximo a vencimiento o deteriorado, éste es retirado inmediatamente del área de almacenamiento?	X		X		X		
15. ¿El orden de los medicamentos en el área de almacenamiento de su farmacia facilita su accesibilidad?	X		X		X		

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): Los ítems formulados son suficientes para medir las variables en estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ☒ [X]

Aplicable después de corregir ☐ []

No aplicable ☐ []

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Mendoza Jiménez Hilda Rocío

DNI N°: 40761721

Correo electrónico institucional: hilromeji@gmail.com

Especialidad del validador: Dra. Educación, Mtra. Gestión Pública, Mtra. Investigación y Docencia Universitaria, Especialidad en Didáctica de la Matemática, Ing. Zootecnista.

Metodólogo ☐ []

Temático ☐ []

Estadístico ☒ [X]

¹ Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Lima, 01 de Octubre de 2025



Firma del experto informante

Juicio de Validez N°03:

TÍTULO: “Gestión de suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025”

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE SUMINISTRO

Variable 1: Gestión de Suministro	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
Dimensión: Selección	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. ¿Se consideran los medicamentos incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) en la etapa de selección?	X		X		X		
2. ¿El establecimiento de salud cuenta con Petitorio Institucional de Medicamentos Esenciales?	X		X		X		
3. ¿El Comité Farmacoterapéutico realiza la actualización y difusión del Petitorio Institucional de Medicamentos Esenciales?	X		X		X		
4. ¿Al seleccionar los medicamentos vitales en su requerimiento, consulta el listado de productos farmacéuticos vitales por niveles de categorización de EESS de la DIRIS Lima Este?	X		X		X		
5. ¿En el establecimiento de salud existe una lista de medicamentos esenciales de alta rotación a considerar en su requerimiento?	X		X		X		
Dimensión: Almacenamiento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6. ¿Evalúa la capacidad de almacenamiento de la farmacia al momento de solicitar el abastecimiento de medicamentos esenciales en su requerimiento?	X		X		X		
7. ¿El área de almacenamiento tiene capacidad para el abastecimiento, según la rotación mensual de medicamentos esenciales en la farmacia?	X		X		X		
8. ¿Realiza el inventario de medicamentos esenciales de manera periódica?	X		X		X		
9. ¿Actualiza la tarjeta de control visible según la rotación de los medicamentos esenciales?	X		X		X		
10. ¿Conoce el procedimiento para dar de baja a los medicamentos esenciales y en qué casos se aplica?	X		X		X		
Dimensión: Uso Racional	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11. ¿Toda dispensación o expendio de los medicamentos esenciales se da a través de la Receta Única Estandarizada-RUE?	X		X		X		
12. ¿Toda dispensación se enmarca en las Buenas Prácticas de Dispensación?	X		X		X		
13. ¿Toda RUE que llega a la farmacia, tiene prescrito el medicamento esencial bajo la Denominación Común Internacional?	X		X		X		
14. ¿Cuenta con la provisión de RUEs, según la necesidad de la farmacia?	X		X		X		
15. ¿De todo medicamento prescrito en la RUE, se indica la concentración, dosificación, DCI, periodo de tiempo?	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ESENCIALES

Variable 2: Disponibilidad de medicamentos	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
Dimensión: Nivel de disponibilidad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. ¿Normalmente la disponibilidad en su farmacia es óptima (D: $\geq 90\%$)?	X		X		X		
2. ¿Cuándo su nivel de disponibilidad es regular (D: de 70% a 89%), de manera inmediata se realiza la solicitud de abastecimiento de medicamentos?	X		X		X		
3. ¿El nivel de disponibilidad en su establecimiento de salud cumple con los estándares mínimos requeridos por DIGEMID?	X		X		X		
4. ¿Cuenta con el total de medicamentos incluidos en el listado de productos farmacéuticos vitales por niveles de categorización de EESS de la DIRIS Lima Este, según el nivel de su establecimiento?	X		X		X		
5. ¿El listado de medicamentos esenciales de alta rotación se encuentra con frecuencia con un nivel de disponibilidad de regular a óptimo?	X		X		X		
Dimensión: Gestión de stock	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6. ¿El stock de medicamentos en su farmacia garantiza una disponibilidad entre 2 a 6 meses?	X		X		X		
7. ¿Cuándo existe sobrestock de medicamentos se realizan las gestiones para transferencia a otros establecimientos de salud o en su defecto al almacén especializado de medicamentos de la sede Administrativa?	X		X		X		
8. ¿El stock de medicamentos de alta rotación cuenta con una disponibilidad superior a 6 meses?	X		X		X		
9. ¿El almacén especializado de medicamentos realiza la atención de stock de medicamentos de acuerdo a su requerimiento?	X		X		X		
10. ¿Cuándo existe riesgo de desabastecimiento en su farmacia, de inmediato el almacén especializado de medicamentos hace la reposición o abastecimiento?	X		X		X		
Dimensión: Almacenamiento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11. ¿El área de almacenamiento de su farmacia garantiza la calidad e integridad de los medicamentos según las condiciones establecidas en las Buenas Prácticas de Almacenamiento-BPA?	X		X		X		
12. ¿La capacidad de almacenamiento en su farmacia es la adecuada para mantener un normostock?	X		X		X		
13. Además del área de almacenamiento de la farmacia, ¿Cuenta con un área de almacenamiento de medicamentos en el establecimiento de salud?	X		X		X		
14. ¿Cuándo existe un medicamento próximo a vencimiento o deteriorado, éste es retirado inmediatamente del área de almacenamiento?	X		X		X		
15. ¿El orden de los medicamentos en el área de almacenamiento de su farmacia facilita su accesibilidad?	X		X		X		

Observaciones (Precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ☒ [X]

Aplicable después de corregir ☐ []

No aplicable ☐ []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg Q.F. Cristobal Palomares Jhovani Walter

DNI N°: 43811713

Especialidad del validador: Magister en Gestión Pública

Metodólogo ☒ [x]

Temático ☐ []

Estadístico ☐ []

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

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

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

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

01, de octubre de 2025



Firma del experto informante

Juicio de Validez N°04:

TÍTULO: “Gestión de suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025”

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE SUMINISTRO

Variable 1: Gestión de Suministro	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
Dimensión: Selección	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. ¿Se consideran los medicamentos incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) en la etapa de selección?	X		X		X		
2. ¿El establecimiento de salud cuenta con Petitorio Institucional de Medicamentos Esenciales?	X		X		X		
3. ¿El Comité Farmacoterapéutico realiza la actualización y difusión del Petitorio Institucional de Medicamentos Esenciales?	X		X		X		
4. ¿Al seleccionar los medicamentos vitales en su requerimiento, consulta el listado de productos farmacéuticos vitales por niveles de categorización de EESS de la DIRIS Lima Este?	X		X		X		
5. ¿En el establecimiento de salud existe una lista de medicamentos esenciales de alta rotación a considerar en su requerimiento?	X		X		X		
Dimensión: Almacenamiento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6. ¿Evalúa la capacidad de almacenamiento de la farmacia al momento de solicitar el abastecimiento de medicamentos esenciales en su requerimiento?	X		X		X		
7. ¿El área de almacenamiento tiene capacidad para el abastecimiento, según la rotación mensual de medicamentos esenciales en la farmacia?	X		X		X		
8. ¿Realiza el inventario de medicamentos esenciales de manera periódica?	X		X		X		
9. ¿Actualiza la tarjeta de control visible según la rotación de los medicamentos esenciales?	X		X		X		
10. ¿Conoce el procedimiento para dar de baja a los medicamentos esenciales y en qué casos se aplica?	X		X		X		
Dimensión: Uso Racional	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11. ¿Toda dispensación o expendio de los medicamentos esenciales se da a través de la Receta Única Estandarizada-RUE?	X		X		X		
12. ¿Toda dispensación se enmarca en las Buenas Prácticas de Dispensación?	X		X		X		
13. ¿Toda RUE que llega a la farmacia, tiene prescrito el medicamento esencial bajo la Denominación Común Internacional?	X		X		X		
14. ¿Cuenta con la provisión de RUEs, según la necesidad de la farmacia?	X		X		X		
15. ¿De todo medicamento prescrito en la RUE, se indica la concentración, dosificación, DCI, periodo de tiempo?	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ESENCIALES

Variable 2: Disponibilidad de medicamentos	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
Dimensión: Nivel de disponibilidad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. ¿Normalmente la disponibilidad en su farmacia es óptima (D: $\geq 90\%$)?	X		X		X		
2. ¿Cuándo su nivel de disponibilidad es regular (D: de 70% a 89%), de manera inmediata se realiza la solicitud de abastecimiento de medicamentos?	X		X		X		
3. ¿El nivel de disponibilidad en su establecimiento de salud cumple con los estándares mínimos requeridos por DIGEMID?	X		X		X		
4. ¿Cuenta con el total de medicamentos incluidos en el listado de productos farmacéuticos vitales por niveles de categorización de EESS de la DIRIS Lima Este, según el nivel de su establecimiento?	X		X		X		
5. ¿El listado de medicamentos esenciales de alta rotación se encuentra con frecuencia con un nivel de disponibilidad de regular a óptimo?	X		X		X		
Dimensión: Gestión de stock	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6. ¿El stock de medicamentos en su farmacia garantiza una disponibilidad entre 2 a 6 meses?	X		X		X		
7. ¿Cuándo existe sobrestock de medicamentos se realizan las gestiones para transferencia a otros establecimientos de salud o en su defecto al almacén especializado de medicamentos de la sede Administrativa?	X		X		X		
8. ¿El stock de medicamentos de alta rotación cuenta con una disponibilidad superior a 6 meses?	X		X		X		
9. ¿El almacén especializado de medicamentos realiza la atención de stock de medicamentos de acuerdo a su requerimiento?	X		X		X		
10. ¿Cuándo existe riesgo de desabastecimiento en su farmacia, de inmediato el almacén especializado de medicamentos hace la reposición o abastecimiento?	X		X		X		
Dimensión: Almacenamiento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11. ¿El área de almacenamiento de su farmacia garantiza la calidad e integridad de los medicamentos según las condiciones establecidas en las Buenas Prácticas de Almacenamiento-BPA?	X		X		X		
12. ¿La capacidad de almacenamiento en su farmacia es la adecuada para mantener un normostock?	X		X		X		
13. Además del área de almacenamiento de la farmacia, ¿Cuenta con un área de almacenamiento de medicamentos en el establecimiento de salud?	X		X		X		
14. ¿Cuándo existe un medicamento próximo a vencimiento o deteriorado, éste es retirado inmediatamente del área de almacenamiento?	X		X		X		
15. ¿El orden de los medicamentos en el área de almacenamiento de su farmacia facilita su accesibilidad?	X		X		X		

Observaciones (Precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg Q.F. Huaman Cisneros Elisabeth

DNI N°: 45018314

Especialidad del validador: Magister en Gestión Pública

Metodólogo [x]

Temático []

Estadístico []

¹ Pertinencia: el ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

01, de octubre de 2025



Firma del experto informante

Juicio de Validez N°05:

TÍTULO: "Gestión de suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025"

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE SUMINISTRO

Variable 1: Gestión de Suministro	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
Dimensión: Selección	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. ¿Se consideran los medicamentos incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME) en la etapa de selección?	x		x		x		
2. ¿El establecimiento de salud cuenta con Petitorio Institucional de Medicamentos Esenciales?	x		x		x		
3. ¿El Comité Farmacoterapéutico realiza la actualización y difusión del Petitorio Institucional de Medicamentos Esenciales?	x		x		x		
4. ¿Al seleccionar los medicamentos vitales en su requerimiento, consulta el listado de productos farmacéuticos vitales por niveles de categorización de EESS de la DIRIS Lima Este?	x		x		x		
5. ¿En el establecimiento de salud existe una lista de medicamentos esenciales de alta rotación a considerar en su requerimiento?	x		x		x		
Dimensión: Almacenamiento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6. ¿Evalúa la capacidad de almacenamiento de la farmacia al momento de solicitar el abastecimiento de medicamentos esenciales en su requerimiento?	x		x		x		
7. ¿El área de almacenamiento tiene capacidad para el abastecimiento, según la rotación mensual de medicamentos esenciales en la farmacia?	x		x		x		
8. ¿Realiza el inventario de medicamentos esenciales de manera periódica?	x		x		x		
9. ¿Actualiza la tarjeta de control visible según la rotación de los medicamentos esenciales?	x		x		x		
10. ¿Conoce el procedimiento para dar de baja a los medicamentos esenciales y en qué casos se aplica?	x		x		x		
Dimensión: Uso Racional	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11. ¿Toda dispensación o expendio de los medicamentos esenciales se da a través de la Receta Única Estandarizada-RUE?	x		x		x		
12. ¿Toda dispensación se enmarca en las Buenas Prácticas de Dispensación?	x		x		x		
13. ¿Toda RUE que llega a la farmacia, tiene prescrito el medicamento esencial bajo la Denominación Común Internacional?	x		x		x		
14. ¿Cuenta con la provisión de RUEs, según la necesidad de la farmacia?	x		x		x		
15. ¿De todo medicamento prescrito en la RUE, se indica la concentración, dosificación, DCI, periodo de tiempo?	x		x		x		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ESENCIALES

Variable 2: Disponibilidad de medicamentos	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
Dimensión: Nivel de disponibilidad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1. ¿Normalmente la disponibilidad en su farmacia es óptima (D: $\geq 90\%$)?	x		x		x		
2. ¿Cuándo su nivel de disponibilidad es regular (D: de 70% a 89%), de manera inmediata se realiza la solicitud de abastecimiento de medicamentos?	x		x		x		
3. ¿El nivel de disponibilidad en su establecimiento de salud cumple con los estándares mínimos requeridos por DIGEMID?	x		x		x		
4. ¿Cuenta con el total de medicamentos incluidos en el listado de productos farmacéuticos vitales por niveles de categorización de EESS de la DIRIS Lima Este, según el nivel de su establecimiento?	x		x		x		
5. ¿El listado de medicamentos esenciales de alta rotación se encuentra con frecuencia con un nivel de disponibilidad de regular a óptimo?	x		x		x		
Dimensión: Gestión de stock	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6. ¿El stock de medicamentos en su farmacia garantiza una disponibilidad entre 2 a 6 meses?	x		x		x		
7. ¿Cuándo existe sobrestock de medicamentos se realizan las gestiones para transferencia a otros establecimientos de salud o en su defecto al almacén especializado de medicamentos de la sede Administrativa?	x		x		x		
8. ¿El stock de medicamentos de alta rotación cuenta con una disponibilidad superior a 6 meses?	x		x		x		
9. ¿El almacén especializado de medicamentos realiza la atención de stock de medicamentos de acuerdo a su requerimiento?	x		x		x		
10. ¿Cuándo existe riesgo de desabastecimiento en su farmacia, de inmediato el almacén especializado de medicamentos hace la reposición o abastecimiento?	x		x		x		
Dimensión: Almacenamiento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11. ¿El área de almacenamiento de su farmacia garantiza la calidad e integridad de los medicamentos según las condiciones establecidas en las Buenas Prácticas de Almacenamiento-BPA?	x		x		x		
12. ¿La capacidad de almacenamiento en su farmacia es la adecuada para mantener un normostock?	x		x		x		
13. Además del área de almacenamiento de la farmacia, ¿Cuenta con un área de almacenamiento de medicamentos en el establecimiento de salud?	x		x		x		
14. ¿Cuándo existe un medicamento próximo a vencimiento o deteriorado, éste es retirado inmediatamente del área de almacenamiento?	x		x		x		
15. ¿El orden de los medicamentos en el área de almacenamiento de su farmacia facilita su accesibilidad?	x		x		x		

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): Existe Suficiencia en el contenido del instrumento que mide la Gestión De Suministro

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable ☒ [x]

Aplicable después de corregir ☐ []

No aplicable ☐ []

Apellidos y nombres del juez validador: PALOMINO ORMEÑO BALVINA ESTELA

DNI N°:46833340

Correo electrónico institucional: BPALOMINO@DIRISLIMAESTE.GOB.PE

Especialidad del validador:

Metodólogo ☒ [X]

Temático ☐ []

Estadístico ☐ []

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

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

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

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




01, de Octubre del 2025

Firma del experto informante

Anexo 4: Confiabilidad de los instrumentos

DATOS RECOLECTADOS EN LA PRUEBA PILOTO - CUESTIONARIO GESTIÓN DE ABASTECIMIENTO																
Encuestado	P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	Total
1	4	1	1	4	4	5	5	3	5	4	3	3	2	3	4	51
2	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	4	3	4	4	5	66
3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	5	5	3	4	4	67
4	5	1	1	4	4	3	5	5	5	3	4	3	2	3	3	51
5	5	1	1	3	4	5	4	3	5	2	5	2	2	4	4	50
6	4	1	3	5	3	4	5	2	4	3	3	3	3	4	3	50
7	5	1	4	4	3	5	5	3	5	2	3	3	3	3	2	51
8	5	1	5	4	4	4	4	3	4	3	4	3	2	4	3	53
9	4	2	5	3	3	3	5	2	4	2	4	2	2	3	3	47
10	4	2	1	4	3	3	5	3	5	2	4	3	3	3	3	48
Vi	0,27	1,73	3,66	0,54	0,62	0,77	0,18	1,38	0,23	0,49	0,54	0,67	0,49	0,28	0,71	$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$ α = Alfa de Cronbach K = Número de Ítems Vi = Varianza de cada ítems Vt = Varianza total
K	15															
$\sum Vi$	12,56															
Vt	50,49															
α	0,805															

Anexo 5: Listado de Establecimientos de Salud DIRIS Lima Este

N°	Grupo	RIS	Código	Establecimiento de Salud	Muestra
1	GRUPO 1	RIS CHACACAYO (11 EES)	05939	P.S. PERLA DEL SOL	1
2			05935	C.S. CHACACAYO - LOPEZ SILVA	1
3			05942	P.S. TRES DE OCTUBRE	1
4			05944	C.S. VIRGEN DEL CARMEN - LA ERA	1
5			33998	C.S.M.C LA COLINA	1
6			05943	P.S. ALTO HUAMPANI	1
7			05940	P.S. HUASCATA	1
8			05937	C.S. PROGRESO	1
9			05941	P.S. VILLA RICA	1
10			05938	C.S.M.I. MIGUEL GRAU	1
11			05936	C.S. MORON	1
12	GRUPO 2	RIS CHOSICA (12 EES)	05865	C.S. CHACRASANA	1
13			05868	P.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	1
14			05866	P.S. YANACOTO	1
15			05863	C.S. NICOLAS DE PIEROLA	1
16			34312	C.S.M.C. SOL DE CHOSICA	1
17			05864	C.S. SAN ANTONIO DE PEDREGAL	1
18			05861	C.S. MOYOPAMPA	1
19			05867	P.S. MARISCAL CASTILLA	1
20			05870	P.S. PABLO PATRON	1
21			05869	P.S. VILLA DEL SOL	1
22			05862	C.S. CHOSICA	1
23	GRUPO 3	RIS JICAMARCA (9 EES)	05982	C.S. CENTRO REFERENCIAL ESPECIALIZADO	1
24			05897	C.S.M.I. JICAMARCA	1
25			05902	C.S. NIEVERIA DEL PARAISO	1
26			05898	C.S. SANTA MARIA DE HUACHIPA	1
27			34187	C.S.M.C LA FLORIDA	1
28			05900	C.S. VILLA LETICIA DE CAJAMARQUILLA	1
29			05901	P.S. ALTO PERU	1
30			33728	P.S. CASA HUERTA LA CAMPIÑA	1
31			10093	P.S. VILLA MERCEDES	1
32			05899	P.S. VIRGEN DEL ROSARIO CARAPONGO	1
33			GRUPO 4	RIS HUAYCAN (11 EES)	05927
34	05928	C.S. MANYLSA			1
35	05884	P.S. HORACIO ZEVALLOS			1
36	05885	C.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS			1
37	05931	P.S. AMAUTA			1
38	05932	C.S. SAN ANTONIO			1
39	05926	C.S. EL ÉXITO			1
40	07149	P.S. LA FRATERNIDAD			1
41	13186	P.S. FRATERNIDAD NIÑO JESUS ZONA X			1
42	35008	C.S.M.C. LUZ DE ESPERANZA			1
43	27068	C.S.M.C. SANTA ROSA DE HUAYCAN			1
44	GRUPO 5	RIS LA MOLINA (10 EES)	05978	C.S.M.I. TAMBO VIEJO	1
45			05903	C.S. LA MOLINA	1
46			34973	C.S. MUSA	1
47			05980	P.S. COLCA	1
48			05907	P.S. PORTADA DEL SOL	1
49			05906	P.S. MATAZANGO	1
50			05979	P.S. HUAYCAN DE CIENEGUILLA	1
51			29044	C.S.M.C. MENTAL CIENEGUILLA	1
52			29117	C.S. NUEVA GALES	1
53			36395	C.S.M.C. MENTAL LA MOLINA	1
54			05966	C.S.M.I. SAN FERNANDO	1
55	GRUPO 6	RIS ATE (10 EES)	05962	C.S. GUSTAVO LANATTA	1
56			28434	C.S. SALAMANCA	1
57			05964	C.S. EL BOSQUE	1
58			05933	P.S. ALFA Y OMEGA	1
59			05851	C.S. FORTALEZA	1
60			06849	P.S. TUPAC AMARU	1
61			05929	C.S. MICHAELA BASTIDAS	1
62			05930	P.S. ATE	1
63			29166	C.S.M.C. SANTISIMA VIRGEN DE LA CRUZ	1
64			05854	C.S. HUASCAR	1
65			05924	C.S. NOCHETO	1
66	GRUPO 7	RIS AGUSTINO-SANTA ANITA (10 EES)	06750	C.S.M.I. SANTA ANITA	1
67			05855	P.S. METROPOLITANA	1
68			05925	P.S. SANTA ROSA DE QUIVES	1
69			36093	P.S. VIÑA SAN FRANCISCO	1
70			05852	C.S. COOPERATIVA UNIVERSAL	1
71			05853	C.S. CHANCAS DE ANDAHUAYLAS	1
72			26999	C.S.M.C. SANTA ANITA	2
73			05856	C.S. SAN CARLOS	1
74			05921	C.S. ANCIETA BAJA	1
75			05920	C.S. BETHANIA	1
76			05918	C.S. MADRE TERESA CALCUTA	1
77	05922	C.S. PRIMAVERA	1		
78	05919	C.S. CATALINA HUANCA	1		
79	05923	C.S. EL AGUSTINO	1		
80	05965	C.S. SANTA MAGDALENA SOFIA	1		
81	13261	P.S. CERRO EL AGUSTINO	1		
82	05967	C.S. 7 DE OCTUBRE	1		
83	27290	C.S.M.C. EL AGUSTINO	2		
84	26996	C.S.M.C. DAVID TEJADA	1		
Total					86

Anexo 6: Constancia de Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 21 de julio del 2025.

Autor Responsable:
ELIZABETH YESSICA BARRIOS JARA

Exp. Nº: 1010-2025

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBÓ** el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "Gestión de suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2024" Versión Nro. 1, con fecha 17/07/2025.

El cual tiene como Autor(es) a:
ELIZABETH YESSICA BARRIOS JARA

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La **vigencia** de la aprobación es **24 meses** a partir de la emisión de este documento.
- Toda **enmienda** deberá presentarse al CIEIC-UPNW; el proyecto no podrá ejecutarse sin su aprobación previa.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las **instituciones** donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 7: Constancia de Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

“Gestión de suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025”

INVESTIGADOR: Bach. BARRIOS JARA, ELIZABETH YESSICA

INVITACIÓN E INFORMACIÓN

Se le invita a participar de manera libre y voluntaria de la siguiente encuesta, mediante la cual se busca recaudar información que permita conocer el desempeño de la gestión de suministro y su relación con la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025.

OBJETIVO

Determinar cómo la gestión de suministro se relaciona con la disponibilidad de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2025.

PROCEDIMIENTOS

Le serán entregado dos (02) cuestionarios de 15 preguntas cada uno, por favor, se agradece responder con sinceridad en base a su experiencia. El tiempo estimado será de 15 minutos.

AUTONOMÍA

No será obligado a participar en el estudio, su participación será voluntaria previa autorización firmada en este formulario. Además podrá retirarse del estudio en cualquier momento sin perjuicio alguno.

NO MALEFICENCIA

La participación en el estudio no le ocasionará un daño físico o emocional, ya que, solo responderá una serie de preguntas a través de una encuesta.

BENEFICIENCIA

El estudio no le generará un gasto ni una ganancia económica, se le atribuirá un beneficio al contribuir con las mejoras de los servicios de salud y gestión de suministros.

RESPETO

Todos serán tratados por igual, se aceptarán sus opiniones y sugerencias en todo el proceso de la encuesta.

CONFIDENCIALIDAD Y ANONIMATO

Las opiniones suministradas en las encuestas serán manipuladas solo por la investigadora, y sus hallazgos servirán solo para efecto de este estudio académico. Además, se asegurará el anonimato de sus datos personales.

CONTACTO CON EL INVESTIGADOR

Si desea mayor información sobre el estudio podrá llamar al teléfono personal de la investigadora: BARRIOS JARA, ELIZABETH YESSICA; Teléfono: 985705790 – Correo: barriosjara.ely@gmail.com

CONSENTIMIENTO Y DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

He comprendido la información que se me ha suministrado en un lenguaje claro y sencillo, por tanto, acepto participar de la presente investigación.

BARRIOS JARA, ELIZABETH YESSICA
Investigadora

Encuestado

Anexo 8: Carta de Aprobación de institución para recolección de datos



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Este

DIRECCIÓN GENERAL



Firmado digitalmente por
YAMUNAQUE ASANZA Norberto FAU
200022390596 hard
Cargo: Director General
Medio: Soy el autor del documento
Fecha: 24.12.2025 16:57:19 -05:00

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

El Agustino, 24 de Diciembre del 2025

CARTA N° 000351-2025-DG-DIRIS LE

Sra.

ELIZABETH YESSICA BARRIOS JARA

Química Farmacéutica

Maestranda de Gestión en Salud

Universidad Norbert Wiener

Correo electrónico: barriosjara.ely@gmail.com

Presente: -

Asunto : Autorización estudio de investigación

Referencia : Solicitud para Autorización de Proyecto de Investigación

Expediente : 2025-0037704

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente, y a la vez hacer de su conocimiento en atención al documento de la referencia, a través del cual solicita la autorización para iniciar la ejecución del estudio de investigación: "*Gestión de suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2024*"; comunicarle que luego de la revisión del protocolo de investigación y con la aprobación del Comité de Ética en Investigación a mi cargo se da la autorización correspondiente.

En tal sentido, se remite la **Constancia de Autorización N.º 055 – 2025** para la ejecución del proyecto de investigación, asimismo informarle que debe enviar el informe de avance cada tres meses y una vez culminada la investigación deberá de informar los resultados a esta dirección.

Agradeciendo la deferencia, hago propicia la oportunidad para expresarle a usted las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Documento firmado digitalmente

NORBERTO YAMUNAQUE ASANZA

DIRECTOR GENERAL

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE

(NYAUBV/JMC/mhc)



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Este

DIRECCIÓN DE MONITOREO
Y GESTIÓN SANITARIA

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA
INTELIGENCIA SANITARIA Y
RESPUESTA A EMERGENCIAS



Firmado digitalmente por
YAMUNAQUE AGANZA Norberto
FAU 2060220956 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 30.12.2025 12:18:01 -05:00

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

CONSTANCIA N° 055 – 2025

AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Expediente N° 2025-0037704

El Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este por medio de la presente deja constancia que la Química Farmacéutica, Maestranda de Gestión en Salud de la Universidad Norbert Wiener:

ELIZABETH YESSICA BARRIOS JARA

Investigadora del Proyecto de Investigación: **"Gestión de suministro y disponibilidad de medicamentos esenciales en la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, 2024"**, con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas a mi cargo, se **AUTORIZA** el inicio de investigación, sujeto a las características que se indican en esta comunicación:

El desarrollo del Proyecto de investigación se realizará en el ámbito de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este según lo establecido en el proyecto.

Así mismo, hacemos de su conocimiento, que es importante para nuestra institución contar con **los informes de avance (cada tres meses) y el informe final**, así como las conclusiones y recomendaciones del estudio para su consideración en el Análisis de la Situación de Salud de nuestra Institución.

La presente tendrá una vigencia general hasta el **18 de diciembre de 2026**; no obstante, la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, podrá dejar sin efecto el desarrollo del proyecto de investigación, si las condiciones para la autorización del mismo se modificaran. Los trámites para su renovación, de ser necesario, deberán iniciarse 30 días previos a su vencimiento.

El Agustino, 22 de diciembre de 2025

Firmado digitalmente por
BURNABE VILLASANTE Jose
Galeo FAU 2060220956 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24.12.2025 14:35:52 -05:00

Firmado digitalmente por MATOS
CENTENO Javier Leandro FAU
2060220956 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 23.12.2025 12:45:53 -05:00

15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	hdl.handle.net	4%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	Higher Education Commission Pakistan on 2025-12-02	1%
4	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.unamba.edu.pe	<1%
6	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-07-25	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2018-11-10	<1%
9	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-11-24	<1%
11	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%