

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



Abastecimiento de medicamentos esenciales en hospitales del Perú

Trabajo Académico

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Derecho  
Farmacéutico y Asuntos Regulatorios

Autor

Jhonatan Manuel Sebastián Zavaleta

Lima -Perú  
2020

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Abastecimiento de medicamentos esenciales en hospitales del Perú

Trabajo Académico aprobado en forma y estilo por:

**Mg. Jose Miguel Silva Rodriguez (presidente)**

**Dra.- Ana María Javier Alva (miembro)**

**Dr, Andy Kid Figueroa Cardenas (miembro)**

Lima -Perú

2020

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Abastecimiento de medicamentos esenciales en hospitales del Perú

Los suscritos declaramos que el trabajo académico es original en su contenido

Jhonatan Manuel Sebastián Zavaleta (Autor)

Mg. Leslie Baqued Lloclla Sorroza (Asesora)

Lima -Perú

2020



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**

**ACTA DE SUSTENTACION DE TRABAJO ACADEMICO**

LIMA, a dieciocho días del mes de enero del año dos mil veinte, se reunieron en el ambiente del CIEP en Santa Edivijes 486 - Cercado Lima integrantes del Jurado Evaluador designados según el convenio celebrado entre la Universidad Nacional de Tumbes y el Consejo Intersectorial para la Educación Peruana, a las coordinadores de programa representantes de la Universidad Nacional de Tumbes el Mg. José Miguel Silva Rodríguez, un docente del programa la Dra. Ana María Javier Alva y un representante del "Consejo Intersectorial para la Educación Peruana el Dr. Andy Kid Figueroa Cárdenas, con el objeto de evaluar el trabajo académico de tipo monografía de dominado "Abastecimiento de los medicamentos esenciales en hospitales en el Perú" para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Derecho Farmacéutico y Asuntos Regulatorios al señor (a). SEBASTIAN ZVALETA JHONATAN MANUEL

A las 10 diez horas, y de acuerdo a lo estipulado por el reglamento respectivo el presidente del jurado dio por iniciado el acto académico. Luego de la exposición del trabajo la formulación de las preguntas y la deliberación del jurado se declararon aprobado con el calificativo de 18.

Por tanto, SEBASTIAN ZVALETA JHONATAN MANUEL, queda apta (o) para que el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, le expida del Título de Segunda Especialidad Profesional en Derecho Farmacéutico y Asuntos Regulatorios.

Siendo las trece horas, el presidente del jurado dio por concluido el presente acto académico para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad los integrantes del jurado


Mg JOSE MIGUEL SILVA RODRIGUEZ  
Presidente del jurado

Dra. LUZ JAVIER ALVA  
secretaria del jurado

Dr. ANDY KID FIGUEROA CARDENAS  
Vocal del Jurado

# Jhonatan Manuel Sebastián Zavaleta

## trabajo academico de sebastian zavaleta

 Trabajo Académico

### Detalles del documento

Identificador de la entrega  
tmoid::3117544901174

Fecha de entrega  
8 ene 2026, 19:32 GMT-5

Fecha de descarga  
8 ene 2026, 19:34 GMT-5

Nombre del archivo  
trabajo academico de sebastian zavaleta.docx

Tamaño del archivo  
1.1 MB

43 páginas

7863 palabras

47.843 caracteres



Mg. Leslie Baqued Lloclla Sorroza  
DNI N°42170065  
Cod- ORCID N°0000-0002-0288-5047




## 10% Similitud general

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

### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

### Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)



Mg. Leslie Baqued Lloclla Sorroza  
DNI N°42170065  
Cod- ORCID N°0000-0002-0288-5047




### Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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

- 10%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 6%  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	repositorio.untumbes.edu.pe	3%
2	Internet	www.researchgate.net	2%
3	Internet	docplayer.es	1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
7	Internet	core.ac.uk	<1%
8	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
9	Internet	revistas.unitru.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
11	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%



Mg. Leslie Baqued Lloclla Sorroza  
 DNI N°42170065  
 Cod- ORCID N°0000-0002-0288-5047

12	Internet	noticia.educacionenred.pe	<1%
13	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes on 2018-08-29	<1%
14	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Trujillo on 2025-09-18	<1%
15	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
16	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	<1%



Mg. Leslie Baqued Lloclla Sorroza  
DNI N°42170065  
Cod- ORCID N°0000-0002-0288-5047

## **DEDICATORIA**

A mi Padre y mi Madre, quienes son el pilar de mi vida, Gracias por su apoyo en todo momento, esperando que siempre estén orgullosos de los logros y de los próximos, los cuales serán para ustedes.

A mis hermanos, Kelly, Luis y Dennis, quienes son mi ejemplo a seguir, a pesar de la distancia siempre estamos ahí, apoyándonos en todo momento. Los quiero Hermanos.

A Thalía, por ser la persona fundamental en mi vida, por ser quien hace de mí una mejor persona y un mejor profesional. Con la gracia de Dios continuemos en el mismo camino.

A Fátima Gabriela Valentina, mi primera ahijada y sobrina. Siempre estarás en nuestras oraciones y en nuestros corazones.

A Dios, por cada día de vida, ya que tú haces todo posible. Cada objetivo cumplido siempre es por ti. Cuida siempre a todos mis seres queridos. Te agradezco por tu infinito

Jhonatan M. Sebastián Zavaleta

## ÍNDICE

RESUMEN.....	12
INTRODUCCIÓN.....	14
CAPÍTULO I.....	19
ANTECEDENTES .....	19
1.1.  Abastecimientos de medicamentos en países de América Latina .....	19
1.2.  Realidad del abastecimiento de los medicamentos en los hospitales en el Perú 21	
1.3.  Medicamentos esenciales .....	24
1.4.  Posibles fallas de distribución de medicamentos esenciales .....	25
CAPÍTULO II .....	29
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE OPINIONES .....	29
2.1.  Análisis de datos .....	29
2.2.  Discusión de resultados.....	32
CONCLUSIONES .....	35
BIBLIOGRAFÍA .....	37
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	40

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1. Sistema de suministro de medicamentos en el país. ....</b>	<b>27</b>
<b>Figura 2. Responsabilidades según el tipo de abastecimiento. ....</b>	<b>28</b>

## RESUMEN

El propósito central de la investigación es analizar el abastecimiento de medicamentos esenciales en hospitales del Perú, para dar cumplimiento a este objetivo se plantean dos específicos: dirigidos a Describir la situación actual de los medicamentos esenciales en hospitales del Perú y determinar las posibles debilidades presentes en el abastecimiento de medicamentos esenciales en hospitales del Perú. La investigación fue de diseño no experimental, de nivel descriptivo y documental, la población estuvo conformada por 3 individuos que trabajan en el Hospital Regional Docente de Trujillo. Se realizó una revisión internacional y nacional para comprender la problemática del desabastecimiento desde diferentes perspectivas, dentro de ellos documentos citados se tienen tesis, artículos científicos, documentos de organismos internacionales como World Health Organization. Gestión del suministro de medicamentos, Organización Mundial de la Salud, a nivel nacional Ministerio de Salud, etc. Las conclusiones señalaron que, dependiendo de la zona el nivel de desabastecimiento varia, por ejemplo algunos estudios señalan altos niveles de desabastecimiento como el caso del Hospital Nacional Cayetano Heredia; entras que en el Hospital Regional Docente de Trujillo, se ha presentado fallas pero no tan graves.

**Palabras claves: Abastecimiento, Medicamentos esenciales, medicamentos.**

## ABSTRAC

The main purpose of the research is to analyze the supply of essential medicines in Peruvian hospitals. In order to achieve this objective, two specific objectives are proposed: to describe the current situation of essential medicines in Peruvian hospitals and to determine possible weaknesses in the supply of essential medicines in Peruvian hospitals. The research had a non-experimental, descriptive and documentary design; the population consisted of 3 individuals working at the Regional Teaching Hospital of Trujillo. An international and national review was carried out to understand the problem of shortages from different perspectives, including documents cited, such as theses, scientific articles, documents from international organizations such as the World Health Organization. Drug supply management, World Health Organization, at the national level Ministry of Health, etc. The conclusions indicated that, depending on the area, the level of shortages varies; for example, some studies indicate high levels of shortages, as in the case of the Cayetano Heredia National Hospital, while in the Trujillo Regional Teaching Hospital, there have been failures, but not as serious.

**Keywords: Supply, Essential medicines, medications.**

## INTRODUCCIÓN

La salud, se convierte en un derecho de cada ser humano, siendo reconocido en el transcurso de los años por muchos países a nivel mundial. Se puede decir que, poco a poco se ha comprendido la importancia de garantizar la atención desde la perspectiva sanitaria, en forma oportuna, de calidad, asequible para todos. Este derecho está vinculado a la responsabilidad del Estado, el cual debe vigilar que las necesidades de los ciudadanos sean satisfechas, es decir, que se realice la atención preventiva, se realicen los diagnósticos y tratamientos adecuados; evidentemente, los medicamentos están incluidos para certificar el tratamiento integral de la persona. (1)

Existen una gran variedad de exigencias de enfermedades en diversos países, sin embargo, se puede afirmar que, los servicios de salud a nivel mundial enfrentan una cantidad de dificultades relacionadas con el abastecimientos de los medicamentos considerados esenciales; esta realidad se ratifica con las cifras de mortalidad, la cual podría reducirse considerablemente, al disponer de los medicamentos en el momento oportuno, a un costo bajo, siendo seleccionados de la forma apropiada y al utilizarlos bien. Se observa que, aun en países industrializados se presentan fallas en relación al control y suministro de medicamentos esenciales, olvidando que, la debida gestión abastecimiento de medicamentos es primordial para poder contar con servicios de salud asequible, eficientes y eficaces a nivel mundial. (2)

Es importante acotar que, para contar con una cadena de suministro o abastecimiento eficiente se deben tener en cuenta varios aspectos como, toma de decisiones, inventarios, los costos, distribución, transporte, etc. Asimismo, debe existir una sincronización entre la demanda, el abastecimiento y las cadenas de producción, para ello deben llevarse a cabo controles, para evitar que algún producto no se encuentre en el stock, cuando sea requerido por el paciente, disminuyendo la calidad de atención al cliente (3). Visto de esta forma, los medicamentos se convierten en un beneficio para el paciente y en una responsabilidad para los gobiernos de cada país, los cuales deben garantizar, no sólo la atención medica oportuna, también los medicamentos que se requieren para cada tipo de patología.

En este contexto, debe señalarse que, el acceso a los medicamentos se centra en varios aspectos básicos, como satisfacer la necesidad del individuo de tener el remedio que ha solicitado, lo que implica un servicio de calidad, convirtiéndose en un generador de confianza; es decir, la gente percibe que el Sistema de Salud funciona bien. Desde esta postura, se debe comprender que, el derecho a la salud para las personas, envuelve varios aspectos esenciales, la atención inmediata, el personal de salud capacitado, las estructuras en buen estado, la medicación adecuada y accesible.

Esta realidad se refleja en el Perú, donde el derecho a la salud implica elementos esenciales a considerar, siendo estos de carácter obligatorio para el Estado, por ejemplo, la disponibilidad, referida a la estructura adecuada, bienes y servicios; la accesibilidad, sin discriminación, referida también al precio, la información, etc. La aceptabilidad, es decir, el profesionalismo basado en la ética y la moral de los médicos, por último, se tiene la calidad, de establecimiento, bienes, servicios, en fin, todo lo que envuelve el proceso, incluyendo el suministro de medicamentos. (4)

En términos generales, la salud en el Perú actualmente pasa por una situación complicada, lo que implica problemas para enfrentar diversos tipos de enfermedades, entendiendo que existen enfermedades transmisibles y no transmisibles que requieren diversos tratamientos para controlar los índices de mortalidad, de allí la necesidad de dar respuesta inmediata por medio del sistema de salud, el cual presenta serias dificultades para atender y ser eficaz para todos los peruanos, para que cuenten con un servicio integral y sean atendidos de la mejor manera posible. Se evidencian muchas reformas, leyes y normativas, que parecen no dar respuesta o por lo menos los resultados esperados, deben por tanto tomarse medidas más concretas, con objetivos claros, además de no parcelar esfuerzos que no conduzcan a respuestas claras. (5)

Es necesario acotar que, existe por parte de cada país la obligatoriedad de garantizar el suministro y continuidad de los medicamentos para los ciudadanos, es un principio universal, por parte del Estado y por ende, la responsabilidad recae sobre todos aquellos organismos que estén relacionados con el abastecimiento nacional, regional y departamental, hasta llegar a los Centros de Salud Pública, estableciendo medidas para que las farmacias cuenten con todos los medicamentos esenciales y no esenciales.

Sin embargo, cada día aumenta la cantidad de países que manifiestan poseer este tipo de problemática, resultando contradictorio, en función de los avances científicos y tecnológicos, es sorprendente que todavía se registren situaciones de desabastecimiento de medicamentos esenciales, los cuales pueden en gran medida salvar vidas (6)

Es preciso señalar la relevancia de esta investigación, la cual se centra en el derecho al acceso a los medicamentos en los centros de salud, desde el ámbito social esta investigación se convierte en un beneficio para los ciudadanos, debido a que abordó un tema de importancia en el contexto de la salud, mismo que resalta a nivel nacional e internacional. En el ámbito teórico la investigación permitió buscar antecedentes nacionales e internacionales que permitieron comprender el estado del arte del conocimiento referido al abastecimiento de los medicamentos, en América Latina y por supuesto en Perú. En relación a la metodología, esta investigación es documental, debido a que sus conclusiones y recomendaciones se realizaron basándose en estudios previos.

El presente trabajo de investigación se estructura en dos capítulos: Capítulo I: Antecedentes nacionales e internacionales, bases teóricas de la investigación referidas al abastecimiento de los medicamentos en el Perú.

Capítulo II: Análisis, de los resultados, comparando diversos resultados de investigaciones, los cuales permiten abordar la realidad problemática; finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones.

El presente trabajo estudia la variable abastecimiento de medicamentos esenciales, para lograr profundizar se plantea los siguientes objetivos:

**Objetivo general:**

Analizar el abastecimiento de medicamentos esenciales en hospitales del Perú.

**Objetivos específicos:**

1. Describir la situación actual de los medicamentos esenciales en hospitales del Perú.
2. Determinar las posibles debilidades presentes en el abastecimiento de medicamentos esenciales en hospitales del Perú.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Este trabajo de investigación monográfico ha sido utilizado a través de diversas fuentes de investigación como son tesis, monografía y algunos artículos científicos. En particular tesis y libros, y para los antecedentes se han utilizado algunas tesis de los últimos 10 años. En algunos trabajos se utiliza de manera virtual y algunas fuentes de información a través de fuente físicas.

El método utilizado de la monografía es de investigación descriptiva exploratoria.

# CAPÍTULO I

## ANTECEDENTES

### 1.1. Abastecimientos de medicamentos en países de América Latina

Es significativo señalar que, una situación que presentan muchos países de América Latina es el abastecimiento de medicamentos, en México, Montenegro en su tesis titulada: Análisis de los procesos administrativos necesarios para el abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el Almacén Local de Medicamentos del Hospital México en el 2017. Se concluye que, el abastecimiento de medicamentos se ve afectado negativamente, por errores en la planificación que causan inestabilidad en el cumplimiento de esta tarea. Las diversas causas por las que se ocasiona el desabastecimiento, se identificaron con la aplicación de herramientas de calidad. Muchas se deben a factores internos del Almacén Local, pero otras a factores externos a este. Los factores determinantes o internos se deben a un inapropiado stock de seguridad, una deficiente elaboración de pedidos y de un control de inventario ineficaz. Los factores condicionantes o externos presentes son deben a que el Almacén General no realiza en los pedidos la entrega de las cantidades solicitadas, los medicamentos principales se retiran por problemas de calidad y a un incremento drástico y repentino en los consumos. Se identificaron tres causas raíz existentes en los factores internos que deben contrarrestarse, tales como la falta de un plan de capacitación y entrenamiento, la disposición de una hoja de cálculo funcional adecuada a las necesidades y la falta de procedimientos validados y escritos. Ahora bien, se pueden aminorar algunos efectos de los factores externos, con las sugerencias propuesta para los factores internos. Se planteó un plan propuesta de mejoras basado en la corrección, identificación y descripción de las oportunidades de los procesos en el abordaje de las tres causas raíz. (7)

Martínez en su tesis titulada: Propuesta de mejora al modelo de gestión de inventarios y abastecimiento para el área de abastecimiento, farmacia y bodega del Hospital Base De Puerto Montt, en el 2013. Se concluyó que, el sistema de manejo de inventario del HBPM necesita ser optimizado para su mayor aprovechamiento, empleando algunos atributos tales como: Seguridad:

El sistema de información no debería ser modificable fácilmente, de fácil acceso y más aún, que no exista un registro del usuario quien realizó la modificación. Soporte: Una sola persona encargada de realizarlo, siendo esta una equivocación grave para el HBPM como organización, ya que en ausencia de la persona a cargo se derivan fallas que su recuperación resulta difícil. Integración: Se encuentran problemas de veracidad de la información y de comunicación en el sistema de entrega debido a la escasa integración. (8)

Robles en su tesis titulada: Planificación logística de abastecimiento en la Bodega hospitalaria en el Hospital Docente de la Policía Nacional Guayaquil 2, en el 2014. Dentro de las conclusiones más importantes se señala que, se realizó en la bodega de medicina del Hospital de la Policía nacional de Guayaquil No.2 un análisis integral del proceso de abastecimiento. La institución realiza una planificación adecuada del presupuesto para la adecuada inversión en el abastecimiento de medicinas. Con un apropiado sistema de control en compras de insumos médicos y medicamentos a través del método de las existencias máximas y mínimas, este proporcionara una detallada información sobre el movimiento de las medicinas. El cumplimiento del objetivo planeado se basa en una buena evaluación y distribución de los recursos asignados, al ejecutar el llamado “gasto inteligente” asociado a una constante capacitación del personal encargado de los procesos de almacenamiento de medicamentos y de los procesos administrativos. (9)

Soto en su tesis titulada: Propuesta metodológica para la gestión del riesgo en las redes Abastecimiento. Caso de estudio abasto de medicamentos oncológicos de una IPS (Institución prestadora de salud) de Bogotá, en el 2014. Esta investigación se centra en crear una metodología de control de riesgos para ser aplicada en el abastecimiento de medicamentos, evaluando cualitativamente y cuantitativamente todos los riesgos en el suministro de medicamentos oncológicos. Los resultados indicaron que, los riesgos más altos están en la sustracción indebida de medicamentos, también las órdenes de compra no han sido elaboradas en el momento indicado, el alto costo del medicamento y no contar con un balance de la demanda, fallas en el proveedor, lo que implica más prácticas en la gestión de abastecimientos. (10)

## **1.2. Realidad del abastecimiento de los medicamentos en los hospitales en el Perú**

En el ámbito nacional Larraín, Valentín y Zelaya en su tesis titulada: Propuesta de mejora del proceso de abastecimiento de medicamentos a través de compras corporativas, para mejorar el acceso a medicamentos de los asegurados al Seguro Integral de Salud”, en el 2018. Entre sus conclusiones señaló que, el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos (Cenares), es quien se encarga a través de las compras corporativas de ser la fuente principal de suministros de medicamentos de las Ipress públicas, quien se encarga de dar servicios de salud a afiliados al SIS, se ha logrado evaluar e identificar las diferentes deficiencias del desarrollo de actividades de los actores involucrados en el proceso de abastecimiento mediante un diagnóstico y análisis situacional. En el proceso de abastecimiento de medicamentos mediante compras corporativas se encontraron deficiencias que permitieron realizar propuestas para alcanzar mejoras, tales como la determinación de nuevos roles para los involucrados en el proceso, la creación de un fondo rotatorio administrado por Cenares y la gestión de stock en base al consumo, que se materializaran con la modificación de la normativa vigente y la aprobación de instrumentos de gestión, que aseguraran el abastecimiento de medicamentos en las Ipress. (11)

Meléndez en su tesis titulada: Gestión de los medicamentos oncológicos y la cobertura a otros pacientes en los Hospitales del Ministerio de Salud, Categoría III, Lima, 2017, en el 2018. Concluyó que, en Hospitales del Ministerio de Salud, III, la valoración es de 3.83 de la dispensación de medicamentos oncológicos, con un 76.67% en relación al nivel de cobertura de otros pacientes, siendo el profesional Farmacéutico Químico el encargado exclusivo de realizar dicho proceso, se evaluó en este rubro la entrega de los medicamentos a los pacientes evidenciándose baja puntuación. La valoración es de 4.16 del proceso de dilución y reconstrucción de medicamentos oncológicos, con un 89.0% en relación al nivel de cobertura a otros pacientes en los Hospitales del Ministerio de Salud, Categoría III; se evaluó en este rubro la totalidad del uso de medicamentos que se reconstituye evidenciando pérdidas. (12)

Quispe en su tesis titulada: Gestión de abastecimiento de medicamentos y la calidad de servicios en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2017, se concluye que, en el Hospital María Auxiliadora existe un nivel de correlación moderada ( $r_s = 0,619$ ) entre la calidad de servicio recibido y la gestión de abastecimiento de medicinas hacia los pacientes. También, se corroborado que existe una relación significativa ( $p=0.000 < 0.05$ ) con respecto a la hipótesis general entre la calidad de servicio y la gestión de abastecimiento de medicinas, rechazándose la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. (13)

Portocarrero en su tesis titulada: Evaluación de los factores que ocasionan el deficiente acceso a medicamentos en la farmacia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el 2016; en la cual se concluyó que: en la farmacia del Hospital Nacional Cayetano Heredia no fueron atendidos el 55% de medicamentos y el 63% de las recetas solicitadas. La mayor cantidad de medicamentos (19.9%) no atendidos fue en el Servicio de Emergencia. De los medicamentos prescritos 1638 veces no fueron atendidos, de los cuales los medicamentos fuera del petitorio corresponden a 1299 (79%). En cuanto a atención de medicamentos y petitorio se encontró asociación (chi cuadrado correcc. Yates = 1812,  $p = 0.000$ ; Intervalo de confianza al 95%). El proceso de adquisición de fue encontrado complicado por las personas encuestadas. Por lo tanto, los factores determinantes de inatención de recetas en el HNCH se deben a procesos de adquisición engorrosos por compras corporativas, problemas en el suministro (se recetaron medicamentos fuera del petitorio nacional y del hospital). (6)

Cruz en su tesis titulada: Relación entre la demanda insatisfecha por medicamentos y la satisfacción del usuario externo en el Policlínico Militar de Chorrillos, 2008, en el 2014. Se pudo concluir que, la atención medica de los 360 pacientes que ingresaron al estudio, con una edad media entre 9.9 más o menos 37.9 años, siendo titulares 57.5%, oficiales activos el 43.9% y de sexo masculino el 63.9%, su percepción de la atención es regular (62%), mala (21.1%) y buena (16.9%). En Farmacia-FOSPEME la percepción de la atención fue: regular (49.5%), mala (30.8%) y siendo buena (19.7%).

En consecuencia, existe relación directa entre la atención en Farmacia-FOSPEME y la percepción de la atención médica en Medicina General. Los que percibieron en mayor porción la mala atención fueron los de sexo masculino y los titulares. La atención medica en relación a la atención en farmacia fue el peor servicio del PMCH. (14)

Castillo y Nauray en su tesis titulada: Evaluación del sistema de suministro de medicamentos en los establecimientos farmacéuticos de la Red de Servicios de Salud Cusco Sur en el periodo de enero a diciembre del 2014, en el 2016. Se concluyó que, se encontraron porcentajes cercanos al 100% entre medicamentos atendido y medicamentos requeridos revelando que las necesidades son atendidas parcialmente, dentro del caso de los C.S. de Acomayo, Paruro y Paucartambo obtuvieron el porcentaje máximo del 100% y el para el C.S. de Urcos obtuvieron el porcentaje mínimo de 76%. En los establecimientos farmacéuticos los medicamentos oportunamente entregados para el mes de febrero se dieron en un 88%, en abril, julio y noviembre las entregas oportunas alcanzaron un 75%, en cuanto a los valores referidos observados en la entrega oportuna de medicamentos se aprecia una ligera deficiencia, debido a que no se realizan algunas entregas en la fecha programada. Dentro de las personas encuestadas el 11% describen que se da de forma mensual el flujo de atención, el 29% certifican que es bimestral el flujo de atención y el 60% indican que el flujo de atención es bimestral. En cuanto a la distribución de medicamentos el 40% de las encuestas realizadas muestra que, la distribución de medicamentos SI es oportuna, además el 60% de la distribución de medicamentos NO es oportuno. (15)

Abanto en su tesis titulada: Eficiencia y la eficacia del Programa de Abastecimiento de Medicamentos del Ministerio de Salud en el Centro de Salud Materno Infantil “Vista Alegre” del Distrito Víctor Larco de Trujillo, año 2010. Entre las conclusiones se señala que, existe un tiempo de desabastecimiento de 3.32%, una variación de inventario de 0.74% entre los registros de existencia y los conteos. Los medicamentos comprados a través de concursos de licitación en base a su valor porcentual son del 100%. También están disponibles los trazadores no vencidos con el mismo porcentaje.

De acuerdo a las evidencias encontradas se propone un requerimiento de corrección, con el fin de fortalecer las actividades administrativas: Procesos Técnicos y Normas Generales, por medio de la implementación de un Programa de Mejoramiento de Calidad (PMC), comprendiendo al Sistema de Abastecimiento. (16)

### **1.3. Medicamentos esenciales**

Los medicamentos esenciales, son todos aquellos que cubren las necesidades prioritarias de atención a la población, en cuanto a salud. De acuerdo a las enfermedades y su prevalencia, a su eficacia y comparación del costo y a la seguridad. Dentro de los sistemas de salud, se procura que estén disponible en todo momento los medicamentos esenciales, con una calidad garantizada, en las apropiadas formas farmacéuticas, en suficientes cantidades y precios accesible para la población en general. (17)

En el sistema básico de atención de la salud, los medicamentos estrictamente necesarios están incluidos en un listado de acuerdo a su eficacia, seguros, mejor relación efectividad-costo de los problemas de salud prioritarios. Los problemas prioritarios de la salud pública se distinguen de acuerdo al punto de vista de su importancia presente y futura desde la perspectiva de la posibilidad en la aplicación de un seguro tratamiento y con una favorable relación de efectividad-costo. Los medicamentos esenciales están en un listado complementario para enfermedades prioritarias que requieren de atención, diagnóstico, seguimiento o vigilancia de parte del médico especialista o con formación especializada. Para otros casos, en la lista complementaria se pueden incluir de acuerdo al contexto medicamentos con una relación de efectividad-costo más elevados o con una relación de costo menos favorable en algunos casos. Dentro de un grupo farmacológico para indicar un similar rendimiento clínico se utiliza el símbolo del cuadrado (□). Para figurar en el listado el medicamento debe ser el de su grupo con una seguridad y con una eficacia mejor evaluada.

Por consiguiente, los medicamentos en algunos casos son incorporados al listado por ser el primer medicamento que consiguió el permiso de comercialización y otros cuando son productos posteriormente aprobados, siendo estos más eficaces y más seguros que el del primer grupo. El medicamento agregado al listado por lo general su disposición será de menor precio cuando no exista diferencia entre la eficacia y la seguridad, de acuerdo a los medios internacionales de información sobre el precio de los medicamentos. Para la selección de los medicamentos de uso pediátrico no siempre se aplica el símbolo del cuadrado (véase la Lista Modelo de Medicamentos Esenciales para Pediatría para más información). (18)

#### **1.4. Posibles fallas de distribución de medicamentos esenciales**

El Coordinador Nacional de Foro de Salud, Mario Ríos Barrientos, setiembre del 2010, denunció la escasez de medicamentos, venta de productos vencidos en forma indiscriminada. Como informó, la corrupción existente es quien origina esta situación en los establecimientos de salud, consintiendo el traslado de medicamentos vencidos para la venta ilegal en boticas o farmacias u otros establecimientos. Marcos Julca, Coordinador del Grupo Impulsor de Vigilancia del Abastecimiento de Antirretrovirales (GIVAR), en mayo del 2012, denunció en sus declaraciones hechas en Alerta Perú 19, que el centenar de quejas recibidas por esa organización son de pacientes que manifiestan problemas al momento de recibir los medicamentos. También mencionó, que los usuarios en la mayoría de los casos deberían recibir medicinas para un espacio de dos meses, pero debido al desabastecimiento, reciben medicinas antirretrovirales solo para cinco días. (19)

El Ministerio de Salud - MINSa, el Seguro Social de Salud - EsSalud y el Fondo de Salud de la Policía Nacional, debe abastecerse de medicamentos periódicamente, mediante la modalidad de procesos de selección o por medio de compra corporativas; no obstante, en los diferentes establecimientos de salud el desabastecimiento de medicamentos se ha venido denunciando, siendo perjudicial para los pacientes que padecen VIH/SIDA o cáncer.

Se promueve a través de la Política Nacional de Salud el uso racional de los medicamentos; o sea que, para su uso estos solo deben ser prescritos por un profesional de la medicina, por tiempo establecido y dosis adecuada. Solo en el país el 23.7% de los establecimientos de salud disponen en forma óptima la cantidad requerida de medicamentos; y a su vez el 57.2% su disposición en medicamentos es regular. (19)

De acuerdo con Oscanoa, en su artículo científico titulado: Acceso y usabilidad de medicamentos: propuesta para una definición operacional La accesibilidad a medicamentos es un problema grave para millones de personas en el mundo, especialmente en países en desarrollo y requiere de manera urgente investigaciones y de acuerdo con sus hallazgos, implementar las medidas de intervención adecuadas para solucionarlo. Los estudios sobre accesibilidad a medicamentos con encuestas a hogares, son importantes para verificar la realidad y eficacia de las medidas de intervención para mejorar el acceso de medicamentos en la población. Sin embargo, dichos estudios, además de ser escasos, presentan problemas metodológicos serios, uno de los principales es la no diferenciación entre la definición operacional entre el acceso a medicamentos y el estudio de las dimensiones de la accesibilidad. Se introduce el término “Usabilidad de fármacos”, definiendo operacionalmente como los estudios o métodos destinados a medir las dimensiones de la accesibilidad de los medicamentos: disponibilidad física, asequibilidad, accesibilidad geográfica, aceptabilidad (o satisfacción). El objetivo de la propuesta es diferenciar ambos términos con el fin de mejorar y especificar la métrica de cada uno de ellos. El origen del enfoque, proviene de una adaptación de las definiciones operacionales sobre acceso y usabilidad de la web e internet.

Es importante mencionar que, en el Perú se han realizado grandes esfuerzos, durante muchos años, para tratar de garantizar el acceso a los medicamentos a toda la población. Se puede decir que se han logrado algunos avances positivos, parecen no ser suficientes, se habla de falta de planificación, asignación de recursos, los cuales permiten que la brecha todavía este presente, afectando la calidad del servicio que reciben los peruanos. Lo cual se ve expresado en las estadísticas referidas a la atención y suministro de medicamentos, resultando en cifras preocupantes publicadas por los mismos organismos públicos del Estado. (6)

Para hablar abastecimiento es importante comprender el sistema que utiliza el Ministerio de Salud para los distintos tipos de establecimientos. A continuación en la figura 1, se explica todo el proceso.

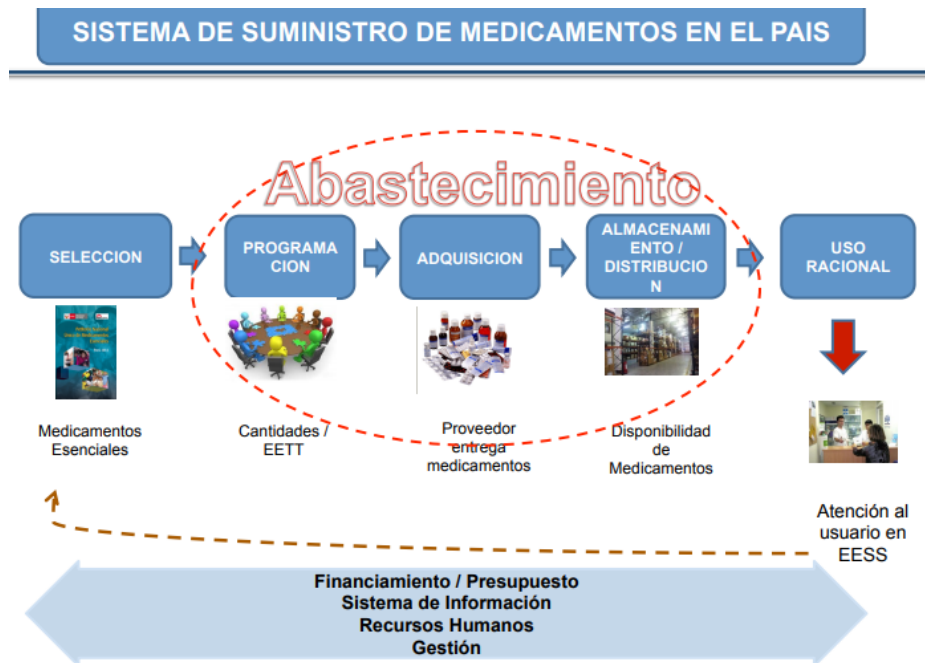


Figura 1. Sistema de suministro de medicamentos en el país.

Fuente: (20).

## SISTEMA DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EN EL PAIS

### Responsabilidades según tipo de abastecimiento

ACTIVIDAD	ABASTECIMIENTO CENTRALIZADO	ABASTECIMIENTO DESCENTRALIZADO
<b>Presupuesto</b>	CENARES	DISA/DIRESA/GERESA - HOSPITAL - Otro
<b>Definición de listado de productos que programan</b>	MINSA	DISA/DIRESA/GERESA - HOSPITAL - Otro
<b>Criterios Técnicos de Programación</b>	MINSA (DIGIESP - Ex Estrategias Sanitarias)	CENARES establece las pautas para DISA/DIRESA/HOSPITAL - Otro
<b>Determinación de Metas</b>	DISA/DIRESA/GERESA/HOSPITAL - Usuario	DISA/DIRESA/GERESA - HOSPITAL - Otro
<b>Determinación de Necesidades</b>	DISA/DIRESA/GERESA/HOSPITAL - Usuario	DISA/DIRESA/GERESA - HOSPITAL - Otro
<b>Requerimiento para la Compra</b>	CENARES	DISA/DIRESA/GERESA - HOSPITAL - Otro
<b>Plan Anual de Contrataciones</b>	CENARES	DISA/DIRESA/GERESA - HOSPITAL - Otro
<b>Adquisición</b>	CENARES Compras Nacionales (incluye la Compra Corp. Nacional) Compras Internacionales Directas a proveedor o a través de organismos internacionales	DISA/DIRESA/GERESA - HOSPITAL - Otro (Compras Nacionales)
<b>Firma de Contrato</b>	CENARES	DISA/DIRESA/GERESA - HOSPITAL - Otro
<b>Ejecución de Contrato</b>	CENARES	DISA/DIRESA/GERESA - HOSPITAL - Otro
<b>Distribución</b>	CENARES hacia Almacenes Regionales (Excepc. Otros)	DISA/DIRESA/GERESA hacia Redes y EESS

Figura 2. Responsabilidades según el tipo de abastecimiento.

## CAPÍTULO II

### ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE OPINIONES

#### 2.1. Análisis de datos

En esta sección de la investigación se analizan las opiniones de los entrevistados en relación al tema propuesto en este caso, el abastecimiento de medicamentos esenciales en los hospitales del Perú, para tener una idea más precisa se procedió a aplicar una encuesta a tres personas que trabajan en el Hospital Regional Docente de Trujillo. A continuación, se muestran los resultados de las entrevistas realizadas:

1.- ¿Cuál es el mecanismo que utilizan para priorizar la adquisición de medicamentos esenciales?

Entrevistado N° 1, CENARES (Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud): Ellos dan un listado de medicamentos entre ellos los esenciales en el cual se realiza una convocatoria para poder comprar los medicamentos, en el caso no tener postor para la compra se realiza una segunda convocatoria.

Institucionales: Compras directas al laboratorio por desabastecimiento del medicamento. Este proceso es en el caso de no tener respuesta en la segunda convocatoria proporcionada por CENARES.

Entrevistado N° 2, al ser un Centro de salud publica se siguen todos los procesos establecidos por el estado, a través de diversos organismos encargados de controlar el abastecimiento.

Entrevistado N° 3, se utiliza el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, (CENARES), utilizando los listados de medicamentos que ellos indican.

2.- ¿Cuáles medicamentos esenciales considera más importantes en el hospital?

Entrevistado N° 1, Al ser un hospital de libre demanda, están la mayor parte del petitorio nacional de medicamentos.

Entrevistado N° 2, se cuenta con una gran gama de medicamentos, se puede decir que, casi todos los necesarios de acuerdo con la demanda de los pacientes que acuden al hospital.

Entrevistado N° 3, el hospital cuenta con la mayoría de los medicamentos esencial que se requieren para abastecer a los pacientes.

3.- ¿Cómo describiría la situación actual del abastecimiento de los medicamentos esenciales en el hospital?

Entrevistado N° 1, Buena.

Entrevistado N° 2, Mejorable, al cumplir las metas de abastecimiento total de medicamentos.

Entrevistado N° 3, Buena, debido a que cuenta con la mayoría de los medicamentos que se necesitan.

4.- ¿Cuáles medicamentos esenciales regularmente se terminan primero en el stock?

Entrevistado N° 1, Se tiene que tener un stock mínimo de 3 meses. Por el cual, no se tiene un agotamiento de medicamento.

Entrevistado N° 2, Se prevén 3 meses de abastecimiento de medicamentos.

Entrevistado N° 3, Se revisan constantemente, a corto y mediano plazo para garantizar el abastecimiento por un mínimo de 3 meses.

5.- ¿De qué manera se realiza la planificación para adquirir los medicamentos esenciales?

Entrevistado N° 1, Se planifica con base de datos con los medicamentos de mayor rotación con un estimado de un año.

Entrevistado N° 2, Se realiza mensualmente, basándose en la base de datos actual.

Entrevistado N° 3, Se planifica mensual y trimestral, tomando en cuenta los medicamentos con mayor demanda.

6.- ¿Cuál es el tiempo estimado de reposición de los medicamentos esenciales en el stock?

Entrevistado N° 1, Se repone generalmente cada 3 meses dependiendo de la demanda del medicamento, puede ser 6 o 12 meses también.

Entrevistado N° 2, el abastecimiento de los medicamentos esenciales en el stock, varia dependiendo del consumo por parte de los pacientes.

Entrevistado N° 3, la reposición del stock, de medicamentos esenciales varia de acuerdo a la necesidad, generalmente cada 3 o 6 meses.

7.- ¿Cuáles debilidades puede identificar en el proceso de abastecimiento de medicamentos esenciales?

Entrevistado N° 1, El cambio constante de Recursos Humanos (Generalmente el cambio de un ministro genera un cambio o detención del proceso)

Personal no capacitado idóneamente. Los cuales deben de ser Químicos Farmacéuticos capacitados.

Entrevistado N° 2, Contratación de personal que no reúne el perfil para el cargo, deben tomar en consideración los conocimientos y formación en el área farmacéutica o química.

Entrevistado N° 3, Diversos cambios de directrices cada vez que se cambia un ministro o responsable del área gerencial. También contratar personal capacitado y realizar talleres de formación constante en esa área de trabajo.

8.- ¿Se ha presentado situaciones donde el paciente solicite el medicamento esencial y no se cuente con existencial en el stock?

Entrevistado N° 1, Si, fue problema a nivel nacional. Por el cual se realizó compras directas con los laboratorios.

Entrevistado N° 2, Si, en muy pocos casos.

Entrevistado N° 3, Si, en situaciones especiales.

9.- ¿Cuáles serían sus recomendaciones para mejorar el proceso de adquisición de medicamentos esenciales?

Entrevistado N° 1, Tener personal competente para llevar a cabo las adjudicaciones de los medicamentos para cumplir con los plazos de reposición y evitar el desabastecimiento de los medicamentos para el beneficio de la población.

Entrevistado N° 2, Contar con medidas que garanticen el abastecimiento aun en situaciones fortuitas o eventos inesperados.

Entrevistado N° 3, Realizar evaluaciones constantes basándose en la elaboración de planes de control y supervisión.

10.- ¿Poseen un plan de contingencia en caso de presentarse una situación inusual que implique mayor demanda?

Entrevistado N° 1, No, en la programación para la compra de un medicamento se tiene que tener medicamentos con un stock de mínimo de un mes más a los planificados.

Entrevistado N° 2, No, hasta ahora funciona con el abastecimiento de uno a tres meses.

Entrevistado N° 3, No, se revisa el stock en los lapsos de tiempo establecido para garantizar que existan los medicamentos esenciales.

## **2.2. Discusión de resultados**

En esta sección de la monografía el investigador compara los resultados obtenidos con los hallazgos de otras investigaciones y su opinión respecto al tema, a continuación, se realizan algunas consideraciones que permitan comprender la realidad del Hospital Regional Docente de Trujillo, con otros Hospitales o Centros de Salud evaluados en relación al abastecimiento de medicamentos esenciales.

En esta sección de la monografía el investigador compara los resultados obtenidos con los hallazgos de otras investigaciones y su opinión respecto al tema, a continuación, se realizan algunas consideraciones que permitan comprender la realidad del Hospital Regional Docente de Trujillo, con otros Hospitales o Centros de Salud evaluados en relación al abastecimiento de medicamentos esenciales.

Al preguntar a los entrevistados en relación a los mecanismos que se utilizan para priorizar la adquisición de medicamentos esenciales, los entrevistados coinciden en que, se utiliza el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud, (CENARES),

utilizando los listados de medicamentos que ellos indican. Larraín, Valentín y Zelaya en el 2018, también en su investigación aseguran que, el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos (Cenares), es quien se encarga a través de las compras corporativas de ser la fuente principal de suministros de medicamentos de las Ipress públicas.

Ante la situación actual del abastecimiento los entrevistados afirman que, se encuentra entre buena y mejorable. Asimismo, señalan que consideran todos los medicamentos esenciales como importantes y determinantes para el hospital. Abanto en el 2016, manifestó que, el abastecimiento de medicamentos esenciales por parte del Ministerio de Salud en el Centro de Salud Materno Infantil “Vista Alegre”, es bueno, debido a que cumple con los lapsos y parámetros establecido.

Al preguntar en relación a stock de medicamentos esenciales, los tres coinciden en que, siempre se mantiene la cantidad de medicamentos que se requieren en base a la cantidad de pacientes que asisten al hospital, de igual forma, señalan que el stock a corto y mediano plazo, un mes como mínimo. Abanto en el 2016 aseguró que existe un stock de abastecimiento seguro con un margen de variación de 0.74% solamente.

Los entrevistados afirman que, la planificación se realiza tomando en cuenta la base de datos de medicamentos esenciales y no esenciales, algunos señalan que cada mes, otros que durante un año. Asimismo, estiman el tiempo de reposición del stock se realiza entre 3 a 6 meses aproximadamente. Es importante comprender que, la planificación es determinante para que el abastecimiento se realice de la mejor manera, a nivel internacional existen evidencias que así lo indican, para Herrera en el 2009, dentro de los factores que afectan el abastecimiento de medicamentos, se encuentra la planificación, se evidenció que los errores de planificación representan una de las principales causas desabastecimiento, deben por tanto los hospitales realizar la debida planificación atendiendo a las necesidades de consumo, es decir, la demanda más alta.

En relación con las debilidades, identifican 2 elementales las variaciones de lineamiento gubernamentales, bien sea por cambios de ministros o personal gerencial en diversas áreas y la contratación de personal que carece del perfil necesario para cumplir con las asignaciones del cargo o puesto de trabajo. Estos resultados coinciden con las investigaciones realizadas por Larraín, Valentín y Zelaya en el 2018, donde se señala que, deben establecerse nuevos roles dentro del área de farmacia del Seguro Integral de Salud, para garantizar el abastecimiento de medicamentos esenciales a toda la población que asiste a estos Centros de Salud, también señalan que, debe crearse un fondo rotatorio administrado por Cenares y la gestión de stock en base al consumo. Para abanto en el 2010, existen diversas acciones que deben tenerse en cuenta para mejorar los procesos internos de abastecimiento de medicamentos esenciales en el Centro de Salud Materno Infantil “Vista Alegre”.

Indican también que, en algún momento se han presentado fallas en el suministro de medicamentos esenciales en casos especiales, como falta se suministró de un medicamento a nivel nacional. En este mismo contexto Portocarrero (2016) menciona que su investigación referida al acceso a medicamentos en la farmacia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, evidenció fallas en el abastecimiento de medicamentos, sobre todo en el área de emergencias. Se observa concordancia también con la investigación realizada por Castillo y Nauray en el 2016, debido a que, ellos señalan que existieron pocas fallas en el abastecimiento de medicamentos en la Red de Servicios de Salud Cusco Sur.

Dentro de las recomendaciones para mejorar el abastecimiento de medicamentos esenciales mencionaron que, debe contratarse personal que reúna el perfil necesario para que pueda abordar cualquier situación que pueda presentarse, además de realizar supervisiones constantes y aplicar medidas para enfrentar eventos o situaciones inesperadas. De igual forma, se tiene que no cuentan con planes de contingencia, debido a que, cuentan sólo con la programación de abastecimiento trimestre, semestral, etc.

## CONCLUSIONES

PRIMERA: En relación a la situación actual de los medicamentos esenciales en hospitales del Perú, se evidenció que, en el Hospital Regional Docente de Trujillo, existe un abastecimiento considerado bueno, por parte de los entrevistados; mientras en otros hospitales en investigaciones realizadas por otros investigadores como el Hospital Nacional Cayetano Heredia, se presentan cifras preocupantes de desabastecimiento.

SEGUNDA: Con respecto a la determinación de las posibles debilidades presentes en el abastecimiento de medicamentos esenciales en hospitales del Perú, en el Hospital Regional Docente de Trujillo, se observó fallas de abastecimiento producto de un evento nacional de escases de medicamentos; asimismo, la contratación de personal que no reúne las características necesarias para el perfil del puesto de trabajo, lo que implica conocimientos en farmacia o química de medicamentos, finalmente, el cambio de directrices producto de la rotación de personal, desde los ministros hasta los jefes en otras áreas.

TERCERA: La planificación en el área de abastecimiento debe ser considerada como esencial, debido a que, diversos estudios señalan que esta sería una de las principales causas del desabastecimiento. La carencia de un plan alternativo está relacionada con la falta de planificación integral, en la cual se debe incorporar todas las actividades en cada caso que pueda presentarse.

## RECOMENDACIONES

1. Cada hospital de nuestro país, debe optimizar el proceso de planificación para mejorar el abastecimiento de los medicamentos esenciales en el establecimiento de salud; así como establecer un plan alternativo en caso de no concretarse la planificación prevista.
2. Se debe establecer un perfil específico del profesional encargado del abastecimiento de los medicamentos esenciales en distintos hospitales de nuestro país, a fin de que sea el personal idóneo para asumir la responsabilidad de mantener abastecido el establecimiento de salud.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Herrera Camino MJ. Los desafíos de una provisión efectiva para el acceso a medicamentos. [Online].; 2013. Available from: [http://fusades.org/sites/default/files/investigaciones/analisis\\_social\\_medicamentos\\_dic\\_2013.pdf](http://fusades.org/sites/default/files/investigaciones/analisis_social_medicamentos_dic_2013.pdf).
2. World Health Organization. Gestión del suministro de medicamentos. [Online].; 2019. Available from: <https://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js2245s/1.html#Js2245s.1>.
3. Salazar Araujo JF. La gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano. Sinergia e Innovación. 2014 enero; 2(1. 160-228.).
4. Ponce Fernández C. Ministerio de Salud: Sistema de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico Gestión y Procesos. [Online].; 2017. Available from: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Acceso/URM/GestionURMTrabSalud/ReunionTecnica/VIII/D%C3%ACa1/SismedInsumoMedico.pdf>.
5. Ministerio de la Salud. Plan Nacional concertado de salud. [Online].; 2007. Available from: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000\\_PNCS.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/000_PNCS.pdf).
6. Portocarrera Reátegui MJ. Evaluación de los factores que ocasionan el deficiente acceso a medicamentos en la farmacia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, en el 2016. (Tesis de Maestría). 2016. Universidad San Martín de Porres.
7. Montenegro García CO. Análisis de los procesos administrativos necesarios para el abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el Almacén Local de Medicamentos del Hospital México en el 2017. (Tesis de Maestría). 2017. Instituto Centroamericano de Administración Pública.
8. Martínez Winter LA. Propuesta de mejora al modelo de gestión de inventarios y abastecimiento para el área de abastecimiento, farmacia y bodega del Hospital Base De Puerto Montt. (Tesis). 2013. Universidad Austral de Chile.
9. Robles Sigüencia CDC. Planificación logística de abastecimiento en la Bodega hospitalaria en el Hospital Docente de la Policía Nacional Guayaquil 2. (Tesis). 2014. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

10. Soto Cardona OC. Propuesta metodológica para la gestión del riesgo en las redes Abastecimiento. Caso de estudio abasto de medicamentos oncológicos de una IPS (Institución prestadora de salud) de Bogotá, en el 2014. (Tesis). 2014. Universidad Nacional de Colombia.
11. Larraín Seclén M, Valentín Cajas KA, Zelaya Herrera M. Propuesta de mejora del proceso de abastecimiento de medicamentos a través de compras corporativas, para mejorar el acceso a medicamentos de los asegurados al Seguro Integral de Salud. (Tesis de Maestría). 2018. Universidad del Pacífico.
12. Meléndez Araujo EM. Gestión de los medicamentos oncológicos y la cobertura a otros pacientes en los Hospitales del Ministerio de Salud, Categoría III, Lima, 2017. (Tesis de Maestría). 2018. Universidad Norbert Wiener.
13. Quispe Martínez JL. Quispe en su tesis titulada: Gestión de abastecimiento de medicamentos y la calidad de servicios en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2017. (Tesis de Maestría). 2017. Universidad César Vallejo.
14. De la Cruz Gonzáles A. Relación entre la demanda insatisfecha por medicamentos y la satisfacción del usuario externo en el Policlínico Militar de Chorrillos, 2008. (Tesis de Mestría). 2014. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
15. Castillo Barrantes C, Nauray Flores SC. Evaluación del sistema de suministro de medicamentos en los establecimientos farmacéuticos de la Red de Servicios de Salud Cusco Sur en el periodo de enero a diciembre del 2014. (Tesis). 2016. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.
16. Abanto Zamora F. Eficiencia y la eficacia del Programa de Abastecimiento de Medicamentos del Ministerio de Salud en el Centro de Salud Materno Infantil “Vista Alegre” del Distrito Víctor Larco de Trujillo, año 2010. (Tesis). 2014. Universidad Nacional de Trujillo.
17. Organización Mundial de la Salud. Medicamentos esenciales. [Online].; 2019. Available from: [https://www.who.int/topics/essential\\_medicines/es/](https://www.who.int/topics/essential_medicines/es/).
18. Organización Mundial de la Salud. Lista Modelo de Medicamentos Esenciales. [Online].; 2013. Available from: [https://www.icf.uab.cat/assets/pdf/productes/lilibres/LME18\\_spa.pdf](https://www.icf.uab.cat/assets/pdf/productes/lilibres/LME18_spa.pdf).

19. Nuñez Marín DM. Perú: Provisión de medicamentos en el Sistema de Salud. [Online].; 2015. Available from: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/EE5692EF201E0FC60525810C006EED90/\\$FILE/273\\_INFINVES63\\_2014\\_medicamentos.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/EE5692EF201E0FC60525810C006EED90/$FILE/273_INFINVES63_2014_medicamentos.pdf).
20. Ponce Fernández C. Sistema de Suministro de Medicamentos e Insumos Médico Gestión y Procesos. [Online].; 2017. Available from: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/Acceso/URM/GestionURMTrabSalud/ReunionTecnica/VIII/D%C3%ACa1/SismedInsumoMedico.pdf>.

## ANEXOS

### ANEXO 1

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: ..... Declaro que acepto participar en la investigación: **Abastecimiento de medicamentos esenciales en hospitales del Perú**. Trabajo que será presentado en la Universidad Nacional de Tumbes, para el programa de segunda especialidad de Derecho Farmacéutico y Asuntos, tiene como finalidad u objetivo: Analizar el abastecimiento de medicamentos esenciales en hospitales del Perú, siendo una investigación descriptiva.

Por medio de la presente aceto participar en esta investigación y exponer mis ideas y conocimientos en torno al tema investigado. Se le informa, además, que la información suministrada es anónima y sólo será utilizada para fines de científicos de carácter investigativo. Estando en conocimiento de lo anteriormente expuesto, acepto participar, teniendo la libertad en un momento dado de declinar si lo considero conveniente.

Tumbes, junio del 2019.



**Datos del entrevistado**

Cargo que ocupa:

---

Área o departamento:

---

1. ¿Cuál es el mecanismo que utilizan para priorizar la adquisición de medicamentos esenciales?

---

---

---

---

2. ¿Cuáles medicamentos esenciales considera más importantes en el hospital?

---

---

---

---

---

3. ¿Cómo describiría la situación actual del abastecimiento de los medicamentos esenciales en el hospital?

---

---

---

---

---

---

4. ¿Cuáles medicamentos esenciales regularmente se terminan primero en el stock?

---

---

---

---

---

5. ¿De qué manera se realiza la planificación para adquirir los medicamentos esenciales?

---

---

---

---

---

6. ¿Cuál es el tiempo estimado de reposición de los medicamentos esenciales en el stock?

---

---

---

---

---

7. ¿Cuáles debilidades puede identificar en el proceso de abastecimiento de remedios esenciales?

---

8. ¿Se ha presentado situaciones donde el paciente solicite el medicamento esencial y no se cuente con existencia en el stock?

---

---

---

---

---

9. ¿Cuáles serían sus recomendaciones para mejorar el proceso de adquisición de medicamentos esenciales?

---

---

---

---

---

10. ¿Poseen un plan de contingencia en caso de presentarse una situación inusual que implique mayor demanda?

---

---

---

---