

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

ESCUELA DE POSGRADO



**GESTIÓN DIRECTIVA Y ACCESO A LOS MEDICAMENTOS
ESENCIALES EN EL CENTRO DE SALUD AUCAYACU - MICRORED
INTEGRADA “JOSÉ CRESPO CASTILLO” - 2022**

Tesis para optar el grado académico de maestro en

SALUD PÚBLICA

CRISTIAN ROBER AGUILAR ZEGARRA

PUCALLPA – PERÚ

2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI



ANEXO N° 4

ACTA DE DEFENSA DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACION PARA
OBTENCION DEL GRADO DE MAESTRO O MAESTRO EN CIENCIAS

En la Sala de grados de la Universidad Nacional de Ucayali siendo las
1:20 PM horas, del día 05 de ENERO, ante el Jurado de Tesis o
trabajo de investigación constituido por:

DRA: LLESICA SORIA ZAHIRAZ Presidente

DRA: FREYSI LILIAN LING VILLACRUZ Secretario

MSC. MARIA ADELAIDA PILCO LOZANO Vocal

El aspirante al GRADO DE MAESTRO O MAESTRO EN CIENCIAS en:

SALUD PUBLICA

Mención:

Don(ña) CRISTIAN ROBER AGUILAR ZEGARRA

Procedió al acto de Defensa:

a. Con la exposición de la tesis o trabajo de investigación, titulada:

GESTION DIRECTIVA Y ACCESO A LOS MEDICAMENTOS
ESENCIALES EN EL CENTRO DE SALUD.
AVCAYACU - MICRO RED INTEGRADA
JOSE CRESPO CASTILLO 2022

b. Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público
asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación
del aspirante a Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
ESCUELA DE POSGRADO



- a) Presentación personal
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y Recomendaciones
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente
- d) Dicción y dominio de escenario

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis o trabajo de investigación **las observaciones** siguientes:

.....

.....

.....

.....

.....

Obteniendo en consecuencia el Maestría la **Nota** de **DIECISEIS (16)**
Equivalente a **APROBADO**, por lo que se recomienda

(aprobado ó desaprobado)


Los miembros del Jurado, firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Pucallpa, siendo las **2:30** horas del **05** de **ENERO** del 20**24**



PRESIDENTE



SECRETARIO



VOCAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Nº V/0779-2023 .

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"GESTIÓN DIRECTIVA Y ACCESO A LOS MEDICAMENTOS ESENCIALES EN EL CENTRO DE SALUD AUCAYACU - MICRO RED INTEGRADA "JOSÉ CRESPO CASTILLO" - 2022"

Autor(es) : AGUILAR ZEGARRA, CRISTIAN ROBER
 Facultad : ESCUELA DE POSGRADO
 Escuela : MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA
 Asesor(a) : Dr. CHANG SALDAÑA, JACKIE FRANK

Presenta un **porcentaje de similitud de 9%**, verificado en el Sistema Antiplagio URKUND/OURIGINAL.

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 27/12/2023



Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
 Director de Producción Intelectual



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, Cristian ROBERT AGUILAR ZEGARRA

Autor de la tesis titulada: "Gestión Directiva y Acceso a los MEDICAMENTOS ESENCIALES EN EL CENTRO DE SALUD AUCAYACU - MICRO RED INTEGRADA JOSE CREPO Y CASTILLO - 2022"

Sustentada el año 2024

Asesor(a): Dr. JACKIE FRANK CHANG SALDAÑA

Escuela de Posgrado

Maestría: Salud Pública

Mención:

Autorizo la publicación:

PARCIAL

TOTAL

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 05 / 01 / 2024

Email: crazemanuel@gmail.com Firma: [Firma]

Teléfono: 918456277 DNI: 43396018

DEDICATORIA

A mi familia, en especial a mi hijo Christopher Emanuel Aguilar Vega, a mis padres Gilberto Aguilar Carranza y Lilia Zegarra Guerrero. Su compañía, apoyo constante y desinteresado, permitieron culminar con éxito el presente trabajo de investigación.

Cristian Rober

AGRADECIMIENTO

A Dios, eterno creador del mundo, por su misericordia y bendiciones que a diario me profesa, y que direccionan mi camino para seguir adelante y ser una profesional de éxito.

A los queridos pacientes y personal de Salud del Puesto de Salud de Aucayacu de la provincia de Leoncio Prado – Huánuco que participaron en este estudio.

A mi querido profesor asesor de tesis el Dr. CHANG SALDAÑA JACKIE FRANK por su valiosa dedicación y las diversas facilidades brindadas para lograr este objetivo del grado académico de magister en gestión pública que es un sueño cumplido.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
ÍNDICE	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURASxi
ÍNDICE DE ANEXOSxii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	xv
CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema general	6
1.2.2. Problemas específicos.....	6
1.3. Objetivo general y objetivos específicos	7
1.3.1. Objetivo general	7
1.3.2. Objetivos específicos.....	7
1.4. Hipótesis y/o sistemas de hipótesis.....	8
1.4.1. Hipótesis general.....	8
1.4.2. Hipótesis específicas	8
1.5. Variables.....	9
1.5.1. Variables 1	9
1.5.2. Variables 2	9
1.5.3. Operacionalización de variables	10
1.6. Justificación de la investigación	11
1.5.1. Justificación Teórica.....	11
1.5.2. Justificación Metodológica.....	11
1.5.3. Justificación Practica.....	12
1.7. Viabilidad.....	12
1.8. Limitaciones.....	13

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	14
2.1. Antecedentes	14
2.2. Bases teóricas.	20
2.3. Definiciones conceptuales.....	37
CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS	42
3.1. Materiales	42
3.2. Métodos	42
3.3. Tipo de investigación, realizado en base a un referente bibliográfico	42
3.4. Diseño y esquema de la investigación.....	43
3.5. Población y muestra.....	44
3.6. Instrumento de recolección de datos.....	47
3.7. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos.....	50
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	52
4.1. Resultados descriptivos	52
4.2. Prueba de normalidad	57
4.3. Prueba de correlación de hipótesis entre las variables y dimensiones	57
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	61
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES	67
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS	76

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de las variables de estudio.	10
Tabla 2. Distribución población del Centro de Salud Aucayacu de la provincia de Leoncio prado - Huánuco, 2022.....	45
Tabla 3. Confiabilidad.....	48
Tabla 4. Tabla cruzada Variable 1 Gestión directiva vs Variable 2 Acceso a medicamentos esenciales.....	52
Tabla 5. Tabla cruzada Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 1 Factor precio.....	53
Tabla 6. Tabla cruzada Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 2 Factor disponibilidad física.....	54
Tabla 7. Tabla cruzada Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 3 Factor asequibilidad.....	55
Tabla 8. Tabla cruzada Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 4 Factor aceptabilidad.	56
Tabla 9. Prueba de Kolmogorov-Smirnov.....	57
Tabla 10. Correlación entre Variable 1 Gestión directiva vs Variable 2 Acceso a medicamentos esenciales.....	57
Tabla 11. Correlación entre Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 1 Factor precio....	58
Tabla 12. Correlación entre Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 2 Factor disponibilidad física.....	58
Tabla 13. Correlación entre Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 3 Factor asequibilidad.....	59
Tabla 14. Correlación entre Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 4 Factor aceptabilidad.....	59

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de barras Variable 1 Gestión directiva vs Variable 2 Acceso a medicamentos esenciales.....	52
Figura 2. Gráfico de barras sobre Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 1 Factor precio.....	53
Figura 3. Gráfico de barras sobre Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 2 Factor disponibilidad física.....	54
Figura 4. Gráfico de barras sobre Variable 1 Gestión directiva *Dimensión 3 Factor asequibilidad.....	55
Figura 5. Gráfico de barras sobre Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 4 Factor aceptabilidad.	56

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia de la investigación.	77
Anexo 2. Instrumento.	78

RESUMEN

El propósito principal de este estudio fue examinar la conexión entre la gestión administrativa y la disponibilidad de medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022. La investigación se basó en el modelo de gestión de la cadena de suministro y la teoría de los costos de transacción. Se llevó a cabo una investigación básica, no experimental, con un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo correlacional. La población del estudio incluyó a 3 directivos, 3 jefes de farmacia y 300 asegurados al SIS de 18 a 59 años. La muestra se seleccionó mediante un método probabilístico, eligiendo un total de 170 personas entre directivos y asegurados al SIS que visitan el Centro de Salud Aucayacu. Se administraron dos cuestionarios: uno para evaluar los niveles de gestión directiva y otro para evaluar el acceso a los medicamentos esenciales. Los participantes indicaron que hay una relación regular del 57.6% entre la gestión directiva y el acceso a medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu. Los resultados de la hipótesis revelaron una correlación positiva alta con un coeficiente de Spearman de 0.718 y un valor P (bilateral) de 0.000, que es menor que 0.05. En consecuencia, se acepta la hipótesis general que establece que hay una relación significativa entre la gestión directiva y el acceso a medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022.

Palabras clave: Gestión directiva, medicamentos esenciales, accesibilidad.

ABSTRACT

The general objective was to analyze the relationship that exists between management management and access to essential medicines in the Aucayacu Health Center of the “José Crespo Castillo” Integrated Micro Network in the year 2022. The thesis is based on the supply chain management and transaction cost theory. The methodology is basic, non-experimental research with a quantitative approach and descriptive correlational design. The population was made up of 03 managers, 03 pharmacy managers and 300 SIS members between 18 and 59 years old. For the sample, the probabilistic method was used with which a total of 170 people were selected, including managers and SIS insured people who attend the Aucayacu health center. Two questionnaires were applied, one to evaluate the levels of directive management and another for access to essential medicines. The people, including managers and SIS insured people who go to the Aucayacu health center, determined that there is a relationship between management management and access to essential medicines at the Aucayacu Health Center of the Integrated Micro Network “José Crespo Castillo” in the year 2022, regular by 57.6%. And on the hypothesis side, the following result was obtained: A Spearman equal to 0.718 positive high and a P-value (bilateral Sig.) 0.000 less than 0.05. Therefore, the result is to accept the general hypothesis: There is a significant relationship between management management and access to essential medicines in the Aucayacu Health Center of the “José Crespo Castillo” Integrated Micro Network in the year 2022.

Keywords: Management, essential medicines, accessibility.

INTRODUCCIÓN

La investigación se enfoca en describir la realidad que destaca la importancia del acceso a medicamentos esenciales como parte integral del derecho a disfrutar del máximo nivel de salud. Esta situación afecta a millones de personas a nivel mundial que se ven privadas del tratamiento necesario debido a la escasez de medicamentos esenciales. La problemática se agrava, especialmente en países pobres, donde aproximadamente un tercio de la población carece de acceso seguro a los medicamentos que necesita, según la Organización Mundial de la Salud (2017)(43).

En este contexto, se evidencian centros de salud con falta de suministros o con medicamentos caducados, poniendo en peligro la salud de los usuarios, según el Instituto Peruano de Economía (2022) (22). Para abordar la escasez de medicamentos en países como Perú, se propone garantizar el acceso a medicamentos esenciales, vacunas y otras tecnologías sanitarias prioritarias. Ugarte (2019) (64). A pesar de estos esfuerzos, persiste una brecha significativa que impide el ejercicio efectivo del derecho de las personas a acceder a medicamentos y a una atención integral de la salud.

En respuesta, el Estado peruano promueve la gestión directiva en los centros hospitalarios como un medio para lograr el acceso universal a productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, especialmente en las poblaciones económicamente desfavorecidas, según el Ministerio de Salud (2013) (28). A pesar de estas iniciativas, persisten limitaciones en el servicio de salud en el abastecimiento de medicamentos esenciales, principalmente debido a obstáculos directivos en la gestión de los centros de salud. Estas barreras han dejado desprotegidos a millones de peruanos en situación de pobreza desde principios de la década de 2000, según el

Instituto Peruano de Economía (2022) (18).

A pesar de las medidas favorables para el acceso integral a la salud, en nuestro país persiste un servicio limitado, especialmente en la provisión de medicamentos esenciales, debido a obstáculos en la gestión de los centros de salud. Estas barreras han dejado a millones de peruanos en situación de pobreza sin protección médica desde principios de la década de 2000, según el Instituto Peruano de Economía (2022) (18).

Dada esta problemática, se lleva a cabo la presente investigación, que busca establecer una relación entre la gestión directiva y el acceso a medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en la región Huánuco en 2022. La investigación es crucial para comprender la operación del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos, diseñado para optimizar procesos técnicos y administrativos en la cadena de suministro con el fin de garantizar la disponibilidad y accesibilidad adecuadas de medicamentos. La investigación utiliza instrumentos de investigación validados con índices de confiabilidad aceptables, asegurando la veracidad de los resultados cuantificados mediante medidas estadísticas descriptivas correlacionales.

Para facilitar la comprensión de la investigación, se estructuran los siguientes capítulos: Problema de Investigación (Capítulo I), Marco Teórico (Capítulo II), Marco Metodológico (Capítulo III), Resultados Obtenidos (Capítulo IV), Discusión de Resultados, Conclusiones, Sugerencias, Referencias Bibliográficas y Anexos (Capítulo V).

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del problema

En la actualidad, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (44), se reporta que aproximadamente un tercio de la población global aún no tiene acceso a medicamentos esenciales para el tratamiento de diversas enfermedades. Esta situación representa un riesgo significativo para la salud de las personas, especialmente en el siglo XXI, época en la que la ciencia y la tecnología han experimentado avances considerables. Resulta incomprensible que más de 2 mil millones de individuos estén en peligro de perder sus vidas simplemente por no poder adquirir los medicamentos necesarios. Este problema se acentúa aún más debido a las crecientes disparidades económicas entre los hemisferios norte y sur del planeta, perpetuando patrones de desigualdad material.

Los países en desarrollo son los más afectados por esta problemática, ya que dos de cada tres de estos países carecen de acceso gratuito a la salud, según Valles (2018) (68). La Organización de las Naciones Unidas (ONU) (41) subraya que el acceso a medicamentos esenciales es un componente fundamental para garantizar el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, es decir, el derecho a la salud. Entonces, surge la pregunta: ¿por qué millones de personas en todo el mundo no pueden acceder al tratamiento necesario? La respuesta radica en que aproximadamente un tercio de la población mundial no tiene un acceso seguro a los medicamentos que requiere. Esta situación es especialmente

crítica en los países más pobres de África y Asia, donde hasta el 50% de la población enfrenta dificultades para obtener los medicamentos necesarios, según la ONU (2017) (41).

En naciones en desarrollo, el gasto en salud destinado a medicamentos varía entre el 25% y el 70%, en comparación con menos del 10% en la mayoría de los países de ingresos altos, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2008 (44). Aunque en sistemas de salud ideales, los medicamentos esenciales deberían estar disponibles de manera continua, en cantidades adecuadas, con formas farmacéuticas apropiadas, garantizando su calidad y a un precio asequible tanto para las personas como para la comunidad, en países en desarrollo esto se ve comprometido por la escasez de medicamentos. Se observa la falta de suministros en centros de salud o la presencia de medicamentos caducados, poniendo en riesgo la salud de los usuarios.

Para abordar la escasez de medicamentos en países en desarrollo, la agenda de salud sostenible para las Américas 2018-2030 propone como objetivo número 5 asegurar el acceso a medicamentos esenciales y vacunas, así como a otras tecnologías sanitarias prioritarias. Este objetivo busca mejorar el acceso equitativo a medicamentos, vacunas y otras tecnologías de calidad, según la evidencia científica disponible y adaptado al contexto nacional. La consecución de este objetivo es fundamental para lograr el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, según la Organización Panamericana para la Salud en 2017 (45).

La política andina de medicamentos subraya la naturaleza fundamental de los medicamentos como bien público y parte integral del derecho a la salud. Esta política, establecida por el Organismo Andino de Salud (OAS) en 2009 (38), enfatiza que los sistemas de salud deben garantizar el acceso a los medicamentos, priorizando el bienestar colectivo y la salud pública sobre los intereses económicos. Sin embargo, a pesar de este derecho fundamental, persisten barreras para acceder a los medicamentos, que incluyen aspectos relacionados con la disponibilidad física, los costos económicos, la distribución geográfica de servicios de salud, y la aceptabilidad cultural y personal por parte de los usuarios, según el Ministerio de Salud del Salvador en 2020 (30).

La problemática descrita revela que, aunque los marcos normativos nacionales reconocen estándares internacionales, existe una brecha significativa que impide el pleno ejercicio del derecho de las personas a acceder a medicamentos y a una salud completa, según Cordero en 2006 (12).

A nivel nacional, el estado peruano actualmente promueve el acceso universal a productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios como parte esencial de la atención integral en salud, especialmente para las poblaciones económicamente desfavorecidas. El Estado adopta medidas para asegurar el acceso equitativo a medicamentos esenciales, financiándolos de diversas maneras y supervisando su uso, con la participación activa de la sociedad civil organizada. Los servicios de farmacia públicos están obligados a mantener reservas mínimas de productos farmacéuticos esenciales, adecuadas a su nivel de complejidad y a la población en general, según El Peruano en 2009 (14).

A pesar de las medidas implementadas para mejorar el acceso integral a la salud en nuestro país, persiste un servicio limitado, especialmente en el suministro de medicamentos esenciales, debido a barreras económicas. Estas barreras han dejado a 13.3 millones de peruanos en situación de pobreza y extrema pobreza sin protección de salud desde principios de la década del 2000. Desde el año 2001, se ha implementado el programa Seguro Materno Infantil (SMI), que se fusionó con el Seguro Escolar Gratuito (SEG) para crear la Unidad de Seguro Integral de Salud en 2001 y, en 2002, se creó el Seguro Integral de Salud (SIS), con el objetivo de proteger la salud de las personas que carecen de seguro de salud, especialmente de las poblaciones vulnerables en situación de pobreza y extrema pobreza, según Sánchez en 2009 (59).

En el Perú y en la región Huánuco, el acceso a la salud es un derecho fundamental garantizado por la Constitución Política. El Estado, a través del Ministerio de Salud y sus redes integradas, determina la política nacional de salud para facilitar el acceso a los servicios de salud, proporcionando infraestructura, medicamentos, dispositivos médicos, personal y recursos financieros a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas.

En la Micro Red de Salud José Crespo Castillo, la principal fuente de abastecimiento de medicamentos para las IPRESS públicas es a través de compras corporativas al Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos (Cenares). Un análisis situacional del proceso de abastecimiento ha identificado deficiencias en las actividades realizadas por algunos actores involucrados, según Larraín en 2018 (24). Además, se busca transformar algunos

servicios para cumplir con los objetivos de desarrollo sostenible, específicamente el indicador 3.8, que apunta a lograr la cobertura sanitaria universal, incluida la protección contra riesgos financieros y el acceso a servicios de salud esenciales, medicamentos y vacunas seguros, efectivos, asequibles y de calidad para todos. A nivel nacional, la proporción de la población con seguro de salud es del 77.7%, y en el departamento de Ucayali es del 76.1%, según el INEI en 2015 (21).

En términos generales, los medicamentos esenciales son aquellos que abordan la mayoría de las enfermedades prevalentes en el país, cumpliendo con criterios de seguridad, eficacia y costo-efectividad después de una evaluación técnica especializada multidisciplinaria. Estos medicamentos deben estar disponibles en todo momento y accesibles para la población que los requiere, según lo establecido en el Diario Oficial El Peruano en 2019 (14). En conclusión, resulta imperativo establecer relaciones efectivas entre la gestión directiva y el acceso a medicamentos esenciales. Este enfoque permite identificar desafíos críticos, proponer estrategias para mejoras continuas, aportar valor, validar herramientas, y definir criterios y directrices.

Esta definición destaca la necesidad imperativa de establecer conexiones entre la gestión directiva y el acceso a medicamentos esenciales. Estas relaciones permiten identificar puntos críticos, proponer estrategias de mejora continua, agregar valor, validar herramientas, seleccionar criterios y lineamientos, y orientar las acciones de los directores para tomar decisiones que mantengan o mejoren la satisfacción en la provisión de servicios. La investigación se originó debido a la realidad problemática descrita, con el propósito de establecer una

relación entre la gestión directiva y el acceso a medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Qué relación existe entre la gestión directiva y el acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Qué relación existe entre la gestión directiva y el factor precio del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022?
- ¿Qué relación existe entre la gestión directiva y el factor disponibilidad física del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022?
- ¿Qué relación existe entre la gestión directiva y el factor asequibilidad del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022?
- ¿Qué relación existe entre la gestión directiva y el factor aceptabilidad del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022?

1.3. Objetivo general y objetivos específicos

1.3.1. Objetivo general

- Analizar la conexión entre la administración directiva y la disponibilidad de medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" durante el año 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer la relación existente entre la gestión directiva y el factor precio del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022.
- Establecer la relación existente entre la gestión directiva y el factor disponibilidad física del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022.
- Establecer la relación existente entre la gestión directiva y el factor asequibilidad del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022.
- Establecer la relación existente entre la gestión directiva y el factor aceptabilidad del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022.

1.4. Hipótesis y/o sistemas de hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

- Existe relación significativa entre la gestión directiva y el acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022.

1.4.2. Hipótesis específicas

- Existe relación significativa entre la gestión directiva y el factor precio del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022.
- Existe relación significativa entre la gestión directiva y el factor disponibilidad física del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022.
- Existe relación significativa entre la gestión directiva y el factor asequibilidad del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022.
- Existe relación significativa entre la gestión directiva y el factor aceptabilidad del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022.

1.5. Variables

1.5.1. Variables 1

- **Definición conceptual de gestión directiva**

Competencia de gestión, manifestada a través de destrezas en la elaboración de planes, ejecución de procesos, eficiencia en la utilización de recursos y, sobre todo, capacidad para lograr resultados sostenibles.

- **Definición operacional de gestión directiva**

La gestión directiva se medirá mediante el uso de un cuestionario con la finalidad de conocer los subprocesos que se desarrollan.

1.5.2. Variables 2

- **Definición conceptual de acceso a medicamentos esenciales**

Capacidad del individuo de demandar y obtener medicamentos para la satisfacción de sus necesidades percibidas de salud.

- **Definición operacional de acceso a medicamentos esenciales**

La medición del acceso a los medicamentos esenciales se llevará a cabo mediante la aplicación de un cuestionario, con el objetivo de determinar si los afiliados al SIS solicitan y reciben los medicamentos cuando tienen una necesidad de atención médica.

1.5.3. Operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de las variables de estudio

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala	Nivel
Variable 1 Gestión directiva	Selección	- Objetivos y metas - Peritorio de medicamentos - Eficiencia responsable	Ordinal	Muy deficiente (1-20)
	Programación	- Presupuesto anual - Requerimiento de medicamentos		Deficiente (21-40)
	Adquisición	- Contrataciones corporativas		Regular (41-60)
		- Inventarios		Eficiente (61-80)
	Almacenamiento	- Stock de productos - Buenas practicas de almacenamiento		Muy eficientes (81-100)
	Distribución	- Distribución - Transporte		
	Factor precio	- Precio de los fármacos		
Variable 2 Acceso a medicamentos esenciales	Factor disponibilidad física	- Capacidad de pago - Tipo y calidad del fármaco - Cantidad que se necesita	Ordinal	Muy deficiente (1-20)
	Factor asequibilidad	- Lugar expedición del fármaco		Deficiente (21-40)
		- Ubicación del usuario final		Regular (41-60)
	Factor aceptabilidad	- Actitudes del usuario - Características reales		Eficiente (61-80)
			Muy eficientes (81-100)	

1.6. Justificación de la investigación

1.6.1. Justificación Teórica

La investigación, en su justificación teórica, analizó diversas teorías para determinar la relación entre la gestión directiva y el acceso a medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” – Huánuco en el año 2022. Se observó que esta relación está influenciada por factores como la disponibilidad de medicamentos, la efectividad en la dispensación, la accesibilidad geográfica y el tiempo de espera, entendido como el tiempo que los usuarios aguardan más de 30 minutos en la farmacia para recibir sus medicamentos. El estudio tiene como objetivo identificar los productos farmacéuticos que no satisfacen la demanda, así como aquellos que no cumplen adecuadamente con la normativa vigente, incluyendo prácticas de Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA) y gestión de inventario, tanto en el Sub Almacén de Medicamentos como en las farmacias de las IPRESS (Ministerio de Salud, 2015) (29).

1.6.2. Justificación Metodológica

En su justificación metodológica, la investigación empleó instrumentos de investigación validados, con índices de confiabilidad aceptables, asegurando la veracidad de los resultados cuantificados estadísticamente. Este enfoque metodológico garantiza la realización de una investigación eficiente, cuyas conclusiones servirán como referencia para futuros estudios y propuestas de intervenciones más adecuadas y

efectivas en relación con la gestión directiva y el acceso a medicamentos esenciales en el departamento de Huánuco.

1.6.3. Justificación Práctica

En términos prácticos, la investigación permitió comprender el funcionamiento del Sistema Integrado de Suministro de Medicamentos (SISMED). Este sistema tiene como objetivo mejorar los procesos técnicos y administrativos de la cadena de suministro para garantizar la disponibilidad y accesibilidad adecuadas de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a la población. La importancia de contar con un sistema de información confiable, oportuno y de calidad es crucial para que el SISMED tome decisiones responsables.

1.7. Viabilidad

La viabilidad de esta investigación se sustenta en la regulación normativa del Estado peruano, que obliga a los establecimientos de salud de primer nivel a implementar intervenciones eficaces para la gestión y acceso de los medicamentos. Además, la autorización y consentimiento obtenidos de los directivos y personal del Centro de Salud de Aucayacu respaldan la ejecución de la investigación, garantizando una mejor operatividad en las actividades llevadas a cabo por el Sub Almacén, el Sistema de Información en Salud (SIS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de dicho establecimiento. Todos estos componentes desempeñan un papel crucial en los procesos de gestión directiva y acceso a medicamentos esenciales para atender a los afiliados al Seguro Integral de Salud (SIS) en el primer nivel de

atención.

1.8. Limitaciones

Las principales limitaciones relacionadas con esta investigación fueron las siguientes:

- En la región de Huánuco, la provincia de Leoncio Prado y el distrito de José Crespo y Castillo, hay una carencia de estudios en la línea de investigación relevante para este trabajo, lo cual constituye una limitación en términos de antecedentes. Para superar esta limitante, se realizaron búsquedas en bibliotecas locales y archivos relacionados con las variables del estudio.
- Escasa información estadística sobre la planificación, programación, actos preparatorios y ejecución contractual de los procedimientos de selección de compras corporativas de medicamentos y la dispensación en las farmacias de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) del Centro de Salud de Aucayacu. Se abordó esta limitación mediante el análisis de fuentes y registros estadísticos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y del Ministerio de Salud en la región Huánuco.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

En su estudio "Fundamentación antropológica de la gestión directiva y de la empresa," García (17) (2021), destaca la importancia vital de la dirección o gobierno de una empresa para su desarrollo y el bienestar de quienes trabajan en ella y se relacionan con ella. Propone un análisis basado en la antropología de la acción, utilizando la propuesta de Tomás de Aquino y los aportes de Leonardo Polo (51) (2015), centrándose en el estudio del afán posesivo y efusivo del ser humano. El autor sugiere que comprender estos elementos puede contribuir significativamente a la gestión directiva y empresarial.

Por otro lado, Hernández (20) (2021) en Chile lleva a cabo una investigación centrada en mejorar la indicación, gestión y entrega de medicamentos en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Utiliza una investigación tecnológica de diseño de prototipos y concluye que la implementación de un prototipo basado en datos de recetas de 2018 y 2019 puede disminuir significativamente las devoluciones de insumos, siendo económicamente viable.

Ledezma-Morales, et al. (25) (2020), en Antioquía, Colombia, realizan una investigación titulada "Estrategias para promover el acceso a medicamentos de interés en salud pública: revisión estructurada de la

literatura." Su objetivo es identificar estrategias para favorecer el acceso a medicamentos de alto costo o protegidos por patentes en el contexto colombiano. Utilizan una investigación básica descriptiva de revisión estructurada en artículos entre 2012 y 2017, identificando estrategias clave como negociaciones centralizadas de precios y apoyo financiero público para investigación y producción nacional de medicamentos genéricos.

In el estudio realizado por Inundación, et al. (23) (2017) en Santiago Sacatepéquez, Guatemala, titulado "Percepciones y utilización de medicamentos esenciales en Guatemala: un estudio de métodos mixtos con médicos y personal de farmacia," se busca determinar cómo el acceso a medicamentos genéricos esenciales se vincula con la política de salud de bajo costo en países de ingresos bajos y medianos (LMIC). La investigación se lleva a cabo mediante un enfoque básico descriptivo, evaluando a 30 trabajadores de farmacia y 12 médicos a través de entrevistas semiestructuradas. Los resultados revelan que el 41.0% del personal de farmacia considera que los genéricos no son tan seguros como los medicamentos de marca, mientras que el 33.0% opina que los genéricos no son tan efectivos. Además, algunos mencionan que el bajo costo de los medicamentos genéricos sugiere baja calidad, expresando la preocupación de que, por ser "demasiado económicos" o "baratos," podrían carecer de la misma efectividad. Entre los médicos, el 50.0% cree que los genéricos de bajo costo no son tan seguros como los medicamentos de marca, y otro 50.0% considera que no son tan efectivos.

2.1.2. A nivel nacional

Alegría (2) (2021), en Lima realiza una investigación titulada "Disponibilidad de medicamentos y gestión en el suministro del Hospital Nacional Hipólito Unanue de enero a octubre de 2020." El objetivo es determinar la relación entre la disponibilidad de medicamentos y la gestión en el suministro en un hospital público de Lima Metropolitana durante este período. Se emplea un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, y la técnica de recolección de datos es la observación mediante una lista de cotejo. Los resultados indican que, según 22 profesionales, la disponibilidad de medicamentos es alta, y el 61.1% de los encuestados considera que la gestión en el suministro es de nivel alto. La conclusión es que la disponibilidad de medicamentos es alta debido al nivel alto de gestión en el suministro en el hospital.

Velásquez (69) (2021), en Cajamarca realiza la investigación "Factores que influyen en la accesibilidad de medicamentos esenciales en pobladores de Celendín - Cajamarca." El objetivo es determinar los factores que afectan la accesibilidad a medicamentos esenciales en esta población. Se utiliza un enfoque básico con diseño descriptivo - transversal, con una muestra de 196 pobladores. La encuesta es la técnica empleada, utilizando dos cuestionarios. Los resultados muestran que el precio, la disponibilidad, la asequibilidad y la aceptabilidad de los medicamentos genéricos son factores que influyen en la accesibilidad. El 95.9% considera el precio como un factor limitante, el 98% menciona problemas de disponibilidad, el 100%

ve la receta médica como un obstáculo y el 74% duda sobre la seguridad y eficacia de los medicamentos genéricos. En resumen, los factores que influyen en la accesibilidad de medicamentos esenciales en Celendín son el precio, la disponibilidad, la asequibilidad y la aceptabilidad.

Peña y Delgado (50) (2020), realizaron una investigación en Lima titulada "Gestión del suministro para disponibilidad de medicamentos e insumos en micro redes de salud 2020". El objetivo fue examinar la gestión del suministro para garantizar la disponibilidad de medicamentos e insumos en micro redes de salud durante 2020. La investigación, de enfoque cualitativo y diseño revisión sistemática, analizó 10 artículos científicos relacionados con la variable de estudio. Se encontró que los estudios descriptivos predominan en este campo, y tras la revisión sistemática, se concluyó que el 60% de los estudios destacan la influencia de los estilos de consumo en la sostenibilidad en situaciones de crisis económica, mientras que el 50% subraya la importancia de los estilos de vida en el comportamiento de las personas y su relación con un consumo adecuado.

Valer (67) (2019), en Lima presenta la investigación "Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad en los centros materno infantiles de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte, periodo julio 2018 a junio 2019". El objetivo fue determinar la relación entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los centros materno infantiles. Con un enfoque básico y un diseño descriptivo-correlacional, el estudio incluyó 11 Centros Materno

Infantil de Lima Norte. La encuesta fue la técnica utilizada, con el cuestionario como instrumento. Los resultados, evaluados mediante la prueba paramétrica Rho de Spearman, mostraron una correlación significativa y alta ($Rho = 0,996$) entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los centros materno infantiles.

Bardales (7) (2018), llevó a cabo una investigación en Cajamarca con el título "Gestión directiva y la provisión de medicamentos en la Microred de Cortegana, Celendín – Cajamarca". El objetivo fue determinar la influencia de la Gestión Directiva en la Provisión de Medicamentos. Este estudio, de tipo básico y enfoque descriptivo- propositivo, se centró en el personal de la Microred de Cortegana, al cual se le aplicó una encuesta para obtener información sobre la gestión de inventarios, requerimientos y la disponibilidad de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (PFDMPs). La conclusión principal fue que una Gestión Directiva adecuada guarda una relación directa con una mejor provisión de medicamentos, ya que contribuye a contar con un personal capacitado que desempeña sus tareas de manera eficiente y oportuna, mejorando así la calidad del servicio en la unidad de análisis colectivo (Microred Cortegana).

2.1.3. A nivel local

Sabrera (56) (2019), realizó un estudio en La Unión, Huánuco, titulado "La gestión de inventarios y la productividad laboral del establecimiento de salud de La Unión – Huánuco". El objetivo fue determinar la relación entre la gestión de inventarios y la productividad laboral del establecimiento de salud. Se empleó una investigación básica, con enfoque cuantitativo y diseño descriptivo correlacional. Los instrumentos utilizados fueron cuestionarios dirigidos a los trabajadores y entrevistas al director del establecimiento. La principal conclusión fue que existe una relación leve y directa entre la gestión de inventarios y la productividad laboral, respaldada por evidencia que indica que los trabajadores no logran cumplir metas debido a la falta oportuna de equipos, a pesar de las labores de gestión de los equipos existentes.

Montes (34) (2018), llevó a cabo una investigación en la región de Huánuco sobre "Cogestión y la gestión de los servicios de salud en los establecimientos del primer nivel de atención de la Unidad Ejecutora Huánuco, 2017". El objetivo fue establecer la relación entre la cogestión y la gestión de los servicios de salud en los establecimientos del primer nivel de atención. Este estudio básico, con enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, se centró en una muestra de 22 Atenciones Comunitarias de Salud (ACLAS), evaluadas mediante encuestas individuales. Los resultados indican una relación significativa entre la cogestión y la gestión de los servicios de salud, destacando los recursos humanos y las funciones administrativas como

elementos clave. Se evidenció la falta de compromiso de las autoridades locales del Consejo Directivo, afectando la planificación y la ejecución de actividades de las ACLAS. Las conclusiones resaltaron la importancia de factores como la cantidad insuficiente de personal de salud y la falta de capacitación en la gestión sanitaria de los establecimientos de salud.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1 Gestión directiva

- **Definición de la gestión directiva**

Tapia (63) (2020), destaca que la gestión directiva en el ámbito de la salud se concibe como la convergencia de metodologías y herramientas que facilitan la prestación de servicios, así como la administración y promoción de la salud en los diferentes sectores del centro.

Este enfoque también se define como un servicio con el propósito específico de ejecutar actividades programadas, utilizando diversos recursos logísticos, humanos, materiales y financieros. OMS (2020) (39). La gestión directiva establece su estructura mediante mecanismos sistematizados para satisfacer las necesidades de los diversos usuarios, contribuyendo a una gestión más eficiente. Organización Panamericana de la Salud (2011) (45).

- **Enfoque teórico que sustenta la gestión directiva**

Tapia (63) (2020), argumenta que el enfoque gerencial de gestión de competencias constituye la base teórica de la gestión directiva. Este enfoque permite la evaluación de competencias macro, como

conocimientos, habilidades y actitudes, necesarias para el desempeño laboral. Además, actúa como un mecanismo que orienta a los colaboradores a asumir un papel protagónico en los procesos innovadores de la organización y contribuye a crear una ventaja competitiva. En resumen, exige a la gerencia directiva el desarrollo integral de conocimientos, habilidades y actitudes. El conocimiento, entendido como la información acumulada a través de la formación, es crucial en la competencia gerencial, destacándose por su complejidad. La importancia radica no solo en la cantidad de conocimiento, sino en la capacidad de aplicarlo efectivamente en el cargo gerencial. Por lo tanto, la medición del conocimiento debe basarse en su manejo y pertinencia. La habilidad, una capacidad procedimental, se manifiesta en actividades físicas o mentales y se desarrolla principalmente a través de la capacitación. Las actitudes, concepciones personales, valores o autoimagen, son impulsos internos que influyen en el desempeño a corto plazo. La actitud positiva es esencial en la gestión directiva para motivar e influir en el equipo, asegurando que cada miembro se sienta valorado. Association. AD. (2013) (4).

- **Etapas de la gestión directiva**

Muñoz (36) (2019), destaca, según los principios de administración formulados por Chiavenato (9) (2001), que las fases fundamentales de cualquier gestión directiva abarcan la planificación, organización, dirección y control. A continuación, se presenta una breve descripción de cada una de

estas etapas, según la propuesta de Chiavenato (9) (2001):

- La Planificación

Esta fase constituye el momento en el cual se atienden todos los pormenores necesarios para llevar a cabo una tarea específica, con la finalidad de prever cualquier contratiempo que pueda surgir. Se considera que es tanto relevante como eficaz. En este sentido, se inicia esta etapa delineando la finalidad y las metas que se buscan alcanzar, de acuerdo con las directrices de la organización. Las metas representan los resultados que se pretenden lograr a lo largo del tiempo y con los recursos disponibles, siendo visiones a futuro que, una vez alcanzadas, se materializan en la realidad.

- La organización

En esta fase, los líderes de la organización asumen la crucial responsabilidad de asignar funciones específicas y detalladas a cada colaborador, asegurando que estas se ejecuten eficientemente y evitando repeticiones. Es esencial que todos tengan claridad sobre sus roles, conozcan la estructura organizativa, identifiquen al personal directivo y comprendan el sistema de apoyo, entre otros aspectos. Para lograr esto, se requiere la elaboración de un minucioso manual organizacional que incluya los requisitos mencionados. Este manual debe ser creado por los gerentes, así como por aquellos que ocupan cargos de coordinación y apoyo.

- La dirección

Es el componente vital de cualquier organización, encargado de supervisar y organizar las funciones a realizar. La existencia de una entidad sin un líder responsable es impensable, siendo este aspecto crucial para el rendimiento general de la institución. Según Chiavenato (9) (2001), en relación con la dirección, es fundamental seleccionar la organización, definir los objetivos, establecer estrategias para lograrlos y determinar la ejecución, siendo responsabilidad de la dirección llevar a cabo todo lo necesario para alcanzar las metas establecidas.

- El control

Esta fase resulta crucial para cualquier organización, ya que posibilita a los administradores asegurarse de que se estén llevando a cabo las actividades planificadas. El propósito es corregir posibles errores que surjan y así optimizar los procesos de la organización o empresa en su totalidad. Según Chiavenato (9) (2001), el control implica verificar que los resultados finales estén alineados con lo planificado y las metas establecidas.

- **La calidad en la gestión directiva**

Según Tapia (63) (2020), la calidad, según las normas ISO 9000, se define como el resultado de un proceso de gestión orientado a satisfacer las demandas de los usuarios de salud. Este concepto abarca tanto la atención directa al paciente como las actividades gerenciales que

comprometen a todos los niveles de la organización con los objetivos institucionales. Por lo tanto, es necesario implementar un sistema de mejora continua de la calidad basado en el enfoque de gestión de la calidad. Aguilar (2015) (1). En términos generales, la calidad se refiere a la capacidad de un servicio, bien o procedimiento para ser recibido con satisfacción por quienes lo requieren. La aspiración es lograr la calidad total mediante un proceso de mejora continua de las actividades propias de la función, teniendo en cuenta las diversas necesidades de cada región, incluyendo diferencias culturales y étnicas. En este contexto, se destaca la importancia de un enfoque basado en el diálogo cultural para determinar objetivos y llevar a cabo acciones concretas para la mejora. Tapia (2020) (63).

- **Modelo de gestión para la cadena de suministros**

Este modelo de gestión directiva, en el ámbito de la administración, sirve como un pilar fundamental para todo el sistema de salud, siendo esencial para garantizar una disponibilidad constante de productos asequibles y de alta calidad destinados al tratamiento y diagnóstico, accesibles geográficamente a la población objetivo.

Según la ESAN (15) (2017), una cadena de suministro disfuncional puede poner en peligro todo el sistema de salud y afectar negativamente sus resultados. La sostenibilidad de esta cadena depende de su capacidad para adaptarse, ser rentable y mantener su integridad financiera. La gestión efectiva es crucial para garantizar resultados satisfactorios de manera

continua.

Una gestión orientada a satisfacer las necesidades de los clientes implica la capacidad de respuesta del sistema, es decir, su adaptabilidad para cambiar rápidamente en términos de volumen, variedad de productos o ubicación, según las condiciones cambiantes. La capacidad de adaptación de una organización le permite anticipar cambios en el mercado, ajustar sus procesos para cumplir con nuevas demandas, compartir información y adoptar nuevas tecnologías. En el ámbito de la gestión financiera, se destaca el principio de que "el efectivo es mejor que la utilidad", caracterizando una operación autosostenible. USAID/Perú (2011) (66).

La gestión abarca niveles macro, meso y operativo, orientándose hacia la excelencia y la satisfacción del usuario externo, que es la razón de ser del sistema sanitario. La toma de decisiones en la cadena de suministro implica asignar recursos públicos con el objetivo de generar valor público. Es esencial incorporar y medir adecuadamente los costos, ya que, de lo contrario, las decisiones pueden no ser las más apropiadas. La gestión por procesos, un nuevo enfoque de liderazgo gerencial, interactúa con el usuario al brindar servicios medibles y percibidos como de calidad. Arbeláez y Mendoza (2017) (4)

- **Dimensiones de la gestión directiva**

Para detallar cada una de las dimensiones de la gestión directiva, se hace referencia a la contribución de Valer (67) (2019), quien, basándose en la Resolución Ministerial N° 116-2018/MINSA que supervisa el suministro de medicamentos esenciales, identifica las siguientes dimensiones:

- Dimensión proceso de selección.

A través de esta dimensión, se establece el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), junto con las listas complementarias y oficiales de medicamentos que no están contemplados en el PNUME. Asimismo, se realiza la selección de medicamentos para las normas técnicas de salud y guías de práctica clínica. El propósito es buscar evidencia científica y realizar un análisis crítico de la literatura especializada en cuanto a eficacia, seguridad, conveniencia, disponibilidad y estudios de costo de los medicamentos.

- Dimensión proceso de programación

Dimensión vinculada a distintos tipos de suministro a nivel nacional, tanto centralizado como descentralizado, con el fin de identificar de manera precisa productos y determinar sus requerimientos para la atención en su ámbito de competencia. La unidad ejecutora incorpora estas necesidades en su Plan Anual de Contrataciones. La programación de estos suministros es dirigida y coordinada por el CENARES, que guía y coordina a los actores a

nivel regional y local para llevar a cabo la programación de recursos estratégicos y la lista de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.

- Dimensión proceso de adquisición.

Se lleva a cabo mediante siete estrategias de adquisición para el abastecimiento nacional centralizado. Los productos, ya sea de medicamentos centralizados o descentralizados, son obtenidos a través de estas compras regionales, y no deben ser adquiridos mediante compras institucionales. Las compras institucionales son gestionadas por las unidades ejecutoras para el abastecimiento de aquellos productos que no están contemplados en las compras nacionales y regionales.

- Dimensión proceso de almacenamiento

Para abordar esta dimensión, el líder de la entidad establece los mecanismos necesarios para asegurar y garantizar los recursos destinados al cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA). El almacén especializado en la unidad ejecutora opera bajo la dependencia orgánica de la Dirección de Medicamentos, o su equivalente en la región, o bajo la supervisión de la jefatura o responsables de la farmacia, según corresponda, con el objetivo de asegurar el manejo especializado de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos. Los niveles de existencias en los almacenes especializados se evalúan y distribuyen conforme a un

cronograma de necesidades de los establecimientos de salud o áreas usuarias, con el propósito de atender las demandas de salud de los usuarios pacientes.

- Dimensión proceso de distribución.

La fase de distribución involucra tanto el transporte como la entrega de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos comprados o almacenados al destinatario final, de acuerdo con el contrato establecido con el proveedor (CENARES). Esta distribución se lleva a cabo en dos niveles: la distribución eficiente de productos entre almacenes especializados y, posteriormente, desde estos almacenes hacia los establecimientos de salud dentro de su jurisdicción, asegurando las condiciones de calidad y seguridad mediante la adhesión a las Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (BPDyT). La unidad ejecutora, según su responsabilidad, garantiza la entrega oportuna de productos farmacéuticos a los establecimientos de salud en su jurisdicción a través del proceso de distribución.

2.2.2. Variable 2 Acceso a medicamentos esenciales

- **Definición del acceso a medicamentos esenciales**

La Agencia Europea de Medicamentos (EMA), caracteriza a un medicamento genérico o esencial como aquel desarrollado para ser idéntico a un medicamento ya autorizado, conocido como medicamento de referencia. Se compone de las mismas sustancias activas y se utiliza en las

mismas dosis para tratar las mismas enfermedades, aunque su nombre, apariencia y empaque pueden diferir del medicamento de referencia. Amit, et. al, (2004) (3).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (39) define los medicamentos esenciales como aquellos que satisfacen las necesidades prioritarias de atención médica de la población y publica una lista modelo actualizada periódicamente. Esta selección se realiza considerando la relevancia para la salud pública, la evidencia de eficacia y seguridad, y la rentabilidad comparativa. Scherer, Watal (2012) (61)

Para la definición del acceso a medicamentos esenciales, se toman en cuenta los siguientes autores:

En cuanto a la variable "acceso a medicamentos esenciales", Salazar (57) (2014), la describe como el conjunto de procesos y actores que busca proporcionar una respuesta eficiente a las necesidades del usuario, abordando aspectos como selección, requerimiento, almacenamiento, distribución, adquisición, dispensación y uso en los servicios. Para Purizaca (2020), implica un proceso logístico centrado en adquirir, almacenar y suministrar productos farmacéuticos, alimenticios y otros artículos en un centro hospitalario.

Ledesma (2004), la define como actividades orientadas a la dispensación, que siguen la política del Sector Salud y permiten el acceso a productos médicos eficientes y asequibles, especialmente para sectores con recursos limitados.

- **Base teórica que respalda el acceso a medicamentos esenciales**

Según Purizaca (54) (2020), la base teórica que respalda el acceso a los medicamentos esenciales se encuentra en las políticas de salud del Estado Peruano. Estas políticas establecen que la atención en salud requiere la disponibilidad de medicamentos en cantidades adecuadas y con calidad oportuna para satisfacer las demandas de los usuarios del sector de la salud. En este contexto, el acceso a medicamentos en los servicios de salud representa un desafío para el Ministerio de Salud, así como para los niveles regionales, locales y proveedores de servicios. Estos actores llevan a cabo diversos procesos para garantizar un suministro de medicamentos e insumos con niveles aceptables de calidad. La misión es lograr la efectividad, sostenibilidad y eficiencia de los servicios de salud, transformando este desafío en una meta alcanzable mediante el aumento de la productividad con esas características específicas. Salazar (2014) (57).

- **El Sistema de Suministro de Medicamentos e Insumos**

El Ministerio de Salud ha establecido una serie de procedimientos legales y técnicos interrelacionados para el suministro de medicamentos e insumos. El desarrollo adecuado de estos procedimientos busca garantizar el acceso y la disposición oportuna de medicamentos e insumos, priorizando la oportunidad, eficiencia y calidad en los productos farmacéuticos dirigidos a pacientes en actividades de prevención, terapia y diagnóstico. De acuerdo con el "Manual de Logística y Gestión de Suministros

Humanitarios en el Sector Salud" de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (42) (2001), el objetivo de la distribución de medicamentos e insumos es asegurar la disponibilidad de medicamentos esenciales. Para lograrlo, se requiere un desarrollo de procesos con gestión dinámica y eficiente que satisfagan las necesidades del actual sistema de salud del país. Purizaca (2020) (54).

Según Chire (10) (2018), los procesos del sistema se rigen por la Norma Técnica de Abastecimiento de Medicamentos para los Establecimientos de Salud. Esta norma considera la gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano como una de las más importantes. Los nuevos modelos de gestión incluyen competencias clave en el abastecimiento de medicamentos, como selección, almacenamiento, distribución, dispensación y el uso de recetas prescritas. Estas categorías se detallan a continuación:

- La selección

Chire (10) (2018), Esta categoría implica elegir medicamentos seguros y efectivos según las necesidades de salud, además de fomentar un uso racional por parte de los prescriptores.

- El almacenamiento

Chire (10) (2018), Este procedimiento garantiza la salvaguarda de cada suministro mediante un sistema organizado que asegura su llegada intacta a su destino previsto. Así, el almacenamiento juega un papel fundamental en la preservación de cada suministro para garantizar su llegada en buen estado al lugar

designado. Los medicamentos, al ser almacenados, enfrentan riesgos de deterioro cuando se exponen a temperaturas específicas, lo que podría resultar en la pérdida de potencia o la formación de productos tóxicos. Por lo tanto, se aconseja que los lugares de almacenamiento mantengan condiciones de temperatura controlada, como temperatura ambiente entre 15-30 °C, temperatura fresca de 8-15 °C y temperatura de refrigeración de 2-8 °C. Se recomienda evitar tanto la congelación de los medicamentos (temperaturas por debajo de 0 °C) como temperaturas que superen los 30 °C, ya que esto podría afectar la potencia y características fisicoquímicas de los medicamentos.

- La distribución

Para Chire (10) (2018), La distribución se enfoca principalmente en la entrega de medicamentos a los centros responsables de su gestión, ajustando adecuadamente para lograr equilibrio y control, evitando desperdicios o mal uso de los productos. Este proceso debe seguir el principio FIFO (primero en entrar, primero en salir), asegurando el respeto por las fechas de caducidad mediante el sistema PEPE (primero en expirar, primero en entregar).

- Dispensación y uso

Moreno (35) (2004), La dispensación implica proporcionar y cobrar los medicamentos recetados previamente por un médico, interactuando con el usuario o brindando un servicio farmacéutico en

respuesta a una consulta específica de un paciente. Este proceso es más complejo que simplemente entregar un medicamento solicitado por un paciente.

- Las recetas dispensadas

Moreno (34) (2004), Las recetas son recibidas de manera cortés por el farmacéutico, quien las revisa para verificar los detalles de los medicamentos, como nombre, concentración, dosis e intervalo de dosificación. Posteriormente, prepara el medicamento para su entrega al paciente. Es importante destacar que una receta puede dispensarse dentro del período establecido por el médico o hasta 10 días después de su emisión; después de este plazo, no es posible dispensar ningún medicamento de dicha receta.

- **Medicamentos esenciales disponibles**

La FDA de Estados Unidos, encargada de regular el mercado farmacéutico, define los medicamentos genéricos como productos farmacéuticos comparables al producto de referencia en dosificación, concentración, vía de administración, calidad, rendimiento y uso previsto.

- Para obtener la aprobación de la FDA, un medicamento genérico debe contar con las siguientes especificaciones:
- Contener el mismo ingrediente activo que el medicamento original (los ingredientes inactivos pueden variar).
- Ser idéntico en concentración, forma de dosificación y vía de administración.

- Tener las mismas indicaciones de uso.
- Ser bioequivalente.
- Cumplir con los mismos requisitos de lote para identidad, fuerza, pureza y calidad.
- Ser fabricado bajo los mismos estándares estrictos de las regulaciones de buenas prácticas de fabricación de la FDA requeridas para los productos originales.

Cuando nos referimos a medicamentos que exhiben bioequivalencia, estamos hablando de aquellos en los cuales la tasa y el grado de absorción no presentan una diferencia significativa en comparación con el medicamento original. También se considera que hay bioequivalencia cuando el grado de absorción no muestra una diferencia sustancial y cualquier disparidad en la tasa es intencional o médicamente no significativa, según Puig (2010).

En consecuencia, los medicamentos bioequivalentes son productos farmacéuticos equivalentes cuya tasa y grado de absorción no difieren estadísticamente cuando se administran en dosis molares equivalentes a pacientes o sujetos en condiciones experimentales similares, según lo indicado por Simoens (2008).

Según la definición de la OMS (39), los medicamentos esenciales son aquellos que satisfacen las necesidades prioritarias de atención médica de la población. La OMS actualiza periódicamente una Lista Modelo de Medicamentos Esenciales, seleccionando medicamentos basándose en la

relevancia para la salud pública, la evidencia de eficacia y seguridad, y la rentabilidad comparativa. Esta lista comprende tanto una lista central de necesidades mínimas para un sistema básico de atención de la salud como una lista complementaria para enfermedades prioritarias que pueden requerir atención especializada, como señalan Scherer y Watal (2012) (61). Esto implica una obligación fundamental de asegurar el acceso a los medicamentos esenciales, lo que requiere cumplir con ciertos criterios para considerar que un medicamento es accesible:

- No discriminación.
- Accesibilidad física.
- Accesibilidad económica (asequibilidad).
- Accesibilidad a la información.

En nuestro país el Decreto de Urgencia 007-2017 y la Resolución Ministerial 302-MINSA-2020 señala que los medicamentos esenciales que deben estar disponibles al consumidor son 47, tanto en ampollas, tabletas, aerosoles, jarabes y suspensiones. A continuación, se mencionan los medicamentos que debe estar disponibles en farmacias y boticas del sector privado, estos son: Amitriptilina, amlodipino, amoxicilina, amoxicilina + ácido clavulánico, atorvastatina, azitromicina, beclometasona, captopril, carbamazepina, cefalexina, clindamicina, clonazepam, clorfenamina, clotrimazol, enalapril, fenitoína, fluconazol, fluoxetina, glibenclamida, ibuprofeno, loratadina, losartan, metformina, naproxeno, omeprazol, paracetamol, prednisona, ranitidina, salbutamol, sertralina, tamsulosina,

dexametasona, epinefrina y metilprednisolona. MINSA (2020) (31).

- **Dimensiones de bienestar de los usuarios**

La OMS (39), establece que una persona tiene acceso a medicamentos esenciales si puede adquirirlos a una distancia razonable, están disponibles en los centros de salud, son financieramente asequibles y su prescripción sigue un uso racional del medicamento, según lo indicado por Oscanoa (2019) (46).

Esta conceptualización de la defensoría del pueblo (13) (2021) ha originado que el acceso de los medicamentos esenciales esté estructurado en cuatro dimensiones las cuales son las siguientes:

- Dimensión disponibilidad física

Relación entre el tipo y la cantidad de fármaco o servicio que se necesita y el tipo y la cantidad de producto o servicio prestado.

- Dimensión asequibilidad

Relación entre la ubicación del fármaco (lugar de expedición) o servicio y la ubicación del usuario final del producto o servicio.

- Dimensión aceptabilidad

Relación entre las actitudes del usuario y sus expectativas sobre los productos y servicios y las características reales de estos

- Dimensión precio

Relación entre los precios de los fármacos o servicios y la capacidad del usuario para pagar por ellos.

2.3. Definiciones conceptuales

- Accesibilidad

Universidad Piloto de Colombia (2014) (65). La accesibilidad no se limita a un solo objeto o producto, sino que implica una cadena de acciones que incluye la capacidad de acercarse, acceder, usar y salir de cualquier espacio o recinto de manera independiente, fácil y sin interrupciones. Todas estas acciones son fundamentales para que la cadena sea completa y el espacio o situación se considere accesible. Es esencial destacar que la accesibilidad es un principio respaldado por la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas, ya que garantiza la igualdad de oportunidades y promueve el principio de autonomía.

- Calidad

Sanabria, et. al. (58) (2014), definen la calidad como un elemento crucial para la sostenibilidad y progreso de las organizaciones, considerándola como el motor de los procesos internos, la diferenciación con el entorno, la adaptación al medio y la satisfacción de las necesidades de la sociedad y diversos grupos de interés. Además, la calidad se conceptualiza como la propiedad o conjunto de propiedades intrínsecas a algo, que permite evaluar su valor (Real Academia Española, 2001) (55). Se asocia con la idea de "poseer la virtud de ser lo mejor, entendida como un estándar absoluto". Camisón, Cruz, y González (2006) (8).

- Dispensación

El acto profesional del químico farmacéutico consiste en suministrar uno o más productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a un paciente o usuario, generalmente en respuesta a la presentación de una receta

médica elaborada por un profesional autorizado. Durante este proceso, el químico farmacéutico proporciona información y orientación al paciente o usuario acerca del uso adecuado de los productos farmacéuticos, posibles reacciones adversas, interacciones medicamentosas y las condiciones de almacenamiento del producto o dispositivo. Esta práctica está regulada por la Resolución Ministerial N° 351-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 105-2020/MINSA/DIGEMID, la cual establece disposiciones y medidas para la atención oportuna y segura con medicamentos, otros productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios durante la emergencia sanitaria declarada por la existencia del COVID-19 (31).

- Gestión directiva

Miranda (33) (2016), conceptualiza la gestión directiva como el conjunto de acciones dirigidas hacia la consecución de objetivos y propósitos de una entidad u organización. Esta labor se realiza tanto en el contexto interno como externo de la institución y es llevada a cabo por el equipo directivo. Se destaca la gestión directiva como el control de todas las actividades, tanto curriculares como extracurriculares, orientadas a lograr éxito y calidad en el ámbito pedagógico y convivencial. Este enfoque implica liderar procesos y procedimientos que se aplican de manera transversal en los ámbitos convivencial, académico y administrativo, con una planificación, evaluación y control de los procesos institucionales alineados con la visión y misión, contribuyendo al mejoramiento continuo de la calidad de los servicios ofrecidos.

- Gestión

La gestión se define como el proceso de interacción en todas las áreas de una empresa, organización, unidades, instituciones informativas, entre otros. Además, se comprende como una actividad orientada a adquirir y asignar los recursos necesarios para lograr los objetivos de la organización, según la definición de Murray (2002) (36).

- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)

Se refiere a aquellos centros de salud o servicios médicos de apoyo, ya sean públicos, privados o mixtos, que han sido establecidos o están por establecerse y que llevan a cabo actividades de atención médica con el propósito de prevenir, promover, diagnosticar, tratar y/o rehabilitar, según lo establecido en la Resolución Ministerial N° 351-2020-MINSA. Esta resolución aprueba la Directiva Sanitaria N° 105-2020/MINSA/DIGEMID, la cual dicta disposiciones y medidas para la atención oportuna y segura con medicamentos, otros productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios durante la emergencia sanitaria declarada ante la existencia del COVID-19 (31).

- La gestión

se caracteriza, además, por la observación y evaluación de los logros obtenidos mediante la aplicación de recursos. Se concibe como una herramienta que abarca diversas fases de la administración, siendo en sí misma un componente con un desarrollo propio dentro de la administración. En este contexto, se emplea la metodología de gestión como un elemento distintivo para adquirir recursos de diversas índoles, según la perspectiva presentada por Murray en el año

2002 (36).

- Medicamento de marca

Un medicamento de marca es aquel que se comercializa con un nombre específico asignado por un laboratorio farmacéutico que aún cuenta con la patente en vigor, lo que le otorga exclusividad en el mercado. Las empresas farmacéuticas destinan considerables recursos a actividades promocionales y de publicidad para los medicamentos de marca, lo que influye en la promoción de su utilización por parte del personal de salud. Estos costos adicionales terminan siendo asumidos por los usuarios a través del precio final del medicamento, según la información proporcionada por el Ministerio de Salud en 2017 (32).

- Medicamento esencial

Los medicamentos esenciales son aquellos que atienden las necesidades de atención médica prioritarias de la población, seleccionándolos con atención a pruebas de seguridad, eficacia y rentabilidad comparativa para la salud pública del país. Estos medicamentos deben estar disponibles en los establecimientos de salud en cantidades adecuadas, formas farmacéuticas apropiadas y con calidad garantizada, todo a un precio asequible para los usuarios. Según el Ministerio de Salud (Minsa) en 2017 (32), los medicamentos esenciales pueden ser genéricos o de marca. La legislación, como el Artículo 74 de la Ley General de Salud, respalda el uso racional de medicamentos y la Autoridad de Salud a nivel nacional vela por ello. Las políticas sectoriales y las iniciativas como el Petitorio Nacional de Medicamentos Esenciales y el Sistema Integrado de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgicos (SISMED) promueven el acceso a los medicamentos

esenciales.

- Medicamento

Los medicamentos, considerados como bien social, tienen la función de prevenir, aliviar, controlar, diagnosticar y curar enfermedades. Para lograr estos efectos, el medicamento debe contener un principio activo, la sustancia principal responsable de su impacto en el organismo. Además del principio activo, los excipientes son sustancias que acompañan al medicamento, proporcionando estabilidad, sabor y forma. Estos medicamentos pueden comercializarse tanto como genéricos como de marca, según la información proporcionada por el Ministerio de Salud (Minsa) en 2017 (32).

- Servicio

La gestión de servicios se define como la actividad que vincula a la empresa con su cliente, buscando su satisfacción en todo el proceso. Peel (1993) (49). Además, se considera como un conjunto de actividades que generan una relación entre ambas partes. Gaither (1983) (16). Esta función engloba acciones orientadas a tareas distintas de la venta proactiva, involucrando interacciones con los clientes de diversas formas. Su diseño, ejecución y comunicación deben tener en cuenta dos objetivos fundamentales: la satisfacción del cliente y la eficiencia operativa. Lovelock (1990) (26).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Materiales

En la realización de este estudio, se emplearon diversos materiales, como tamaños de papel de prueba (A4 y legal), libros de referencia tanto en formato físico como digital, acceso a Internet medido en megabytes, fotocopias, impresiones, bolígrafos, lápices, grapadoras, rotafolios, marcadores, cámaras, videocámaras, computadoras portátiles y discos del software estadístico SPSS 28.0.

3.2. Métodos

Se empleó el método hipotético-deductivo como enfoque de investigación. Hernández, Fernández y Baptista (2018) (19), explican que este método es concluyente y se fundamenta en la aceptación de la hipótesis más precisa del estudio.

3.3. Tipo de investigación, realizado en base a un referente bibliográfico

La investigación realizada por Palella y Martins (2012) (48) se clasifica como básica, adopta un enfoque cuantitativo y sigue un diseño transversal. Este tipo de investigación se centra en obtener un entendimiento más profundo de las variables y determinar sus niveles de relación. Según el Concytec (2020) (11), las investigaciones básicas buscan comprender de manera más completa los conocimientos que surgen de la evaluación de criterios específicos relacionados con los problemas estudiados y buscan identificar relaciones entre los sujetos.

3.4. Diseño y esquema de la investigación

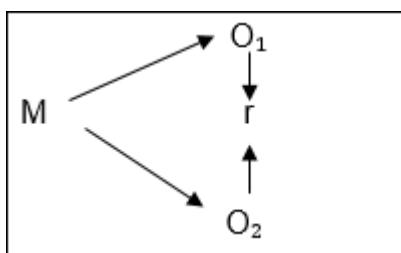
Hernández, et. al. (2014) (18). El estudio de investigación adoptó un diseño no experimental, descriptivo-correlacional, aplicando este enfoque debido a la existencia de una posible relación entre las variables, evaluándolas según sus características o conceptos. Este diseño no es experimental, ya que no se manipularán intencionadamente las variables para obtener resultados fidedignos. En lugar de ello, se observará el fenómeno tal como se presenta en su contexto natural y luego se analizará. Este enfoque busca indicios de los factores que podrían originar el problema bajo investigación.

Hernández, et al. (2014). Este tipo de estudio es correlacional, ya que su propósito es evaluar la relación entre las variables de gestión directiva y acceso a medicamentos esenciales. Los estudios cuantitativos correlacionales miden el grado de relación entre dos o más variables, cuantificando estas relaciones. En otras palabras, se mide cada variable que se presume está relacionada, y luego se analiza y evalúa la correlación. Estas correlaciones se expresan en hipótesis que son sometidas a prueba

Además, se trata de una investigación cuantitativa, ya que los datos recolectados permiten probar hipótesis mediante mediciones numéricas. Estos datos se pueden comparar con tablas estadísticas para obtener resultados de comportamiento a lo largo del tiempo y comparar con otras teorías. El término "diseño" se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información deseada en la investigación.

El uso de datos cuantitativos facilita el análisis de preguntas identificadas, desarrollándolas en enfoques diversos, comparándolas y realizando operaciones matemáticas para llegar a resultados de análisis pertinentes. Los datos recopilados en el estudio permitieron abordar el problema con análisis y conclusiones adecuadas, contribuyendo a la eficiencia en los centros de salud.

Esquema:



Donde:

M = Muestra

O₁ = Gestión directiva

O₂ = Acceso a medicamentos esenciales

r = Relación de las variables de estudio

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

Baena (2017). La población se refiere al conjunto total de unidades de análisis que proporcionan la información procesada en los resultados estadísticos de la investigación. En este estudio, la población consistió en los directivos, personal profesional de las Instituciones Prestadoras de

Servicios de Salud (IPRESS), y el personal de las farmacias, así como los asegurados al Seguro Integral de Salud (SIS) del Centro de Salud Aucayacu durante los meses de enero a junio de 2022. Específicamente, se incluyeron 3 directivos, 3 jefes de farmacia y 300 asegurados al SIS, de edades comprendidas entre 18 y 59 años, que aceptaron participar después de firmar el consentimiento informado.

La distribución de la población se determina en la siguiente tabla:

Tabla 2

Distribución población del Centro de Salud Aucayacu de la provincia de Leoncio prado - Huánuco, 2022.

Niveles	Sexo		Total
	M	F	
Directivos	2	1	3
Jefes de farmacia	3	0	3
Asegurados	120	180	300
Total	125	181	306

Fuente: *Registros Centro de Salud Aucayacu.*

3.5.2. Muestra y muestreo

El cálculo de la muestra se realizó por medio del método probabilístico. Para calcular el tamaño de la muestra se hizo uso de la fórmula estadística para poblaciones finitas para lo cual se tuvo en cuenta un nivel de confianza de 95% y un error de 5%. De la siguiente

manera:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N-1) e^2 + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n : Tamaño de la muestra

N: Población = 306

p: Probabilidad éxito = 0.5

q: Probabilidad fracaso = 0.5

Z: Valor de confianza= 1.96

e : Error= 0.05

Reemplazando valores se tuvo

$$n = \frac{306(1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(306-1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$= \frac{293.8}{1.72}$$

$$n = 170.4 = 170$$

La muestra consistió en 170 individuos, compuestos por directivos y asegurados del SIS que visitan el Centro de Salud Aucayacu.

Siguiendo la metodología de Otzen y Manterola (2017), después de determinar la muestra de manera probabilística, se aplicó la técnica de muestreo por conveniencia. El investigador eligió a los 3 directivos, a los 3 jefes de farmacia y a 164 asegurados del SIS, de edades entre 18 y 59 años, basándose en criterios de comodidad y su juicio personal.

3.6. Instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Instrumentos de recolección

El cuestionario fue el instrumento empleado, según Bernal (2010), compuesto por preguntas diseñadas para recopilar información precisa y fiable sobre variables específicas, cumpliendo así los objetivos de la investigación. Se utilizó el "Cuestionario para evaluar la gestión directiva", extraído de un estudio anterior sobre el suministro de medicamentos esenciales en centros maternos infantiles de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte.

La aplicación del cuestionario fue individual y no excedió los 25 minutos. Consistió en 20 ítems distribuidos en cinco dimensiones: Selección (4 ítems), Programación (6 ítems), Adquisición (4 ítems), Almacenamiento (4 ítems) y Distribución (2 ítems). Las respuestas se dieron en una escala Likert de opción múltiple con puntajes de 1 a 5: Muy deficiente = 1, Deficiente = 2, Regular = 3, Eficiente = 4, Muy eficiente = 5.

Los niveles y rangos del instrumento se establecieron como sigue: Muy Deficiente (1-20), Deficiente (21-40), Regular (41-60), Deficiente (61-80), Muy deficiente (81-100). La aplicación del instrumento es individual, aplicado en un tiempo máximo de 25 minutos.

3.6.2. Validez y confiabilidad de los instrumentos

El instrumento fue evaluado mediante el juicio de expertos, una práctica para validar la idoneidad de los ítems utilizando la opinión de personas con experiencia en la medición de instrumentos, siguiendo

criterios predefinidos (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). La validez fue buscada con la participación de 5 expertos con maestría y doctorado, quienes evaluaron cada ítem, por dimensiones y en términos generales del instrumento.

Previo a la aplicación principal, el instrumento fue sometido a una prueba piloto que involucró a profesionales de la salud y asegurados de un centro ajeno al contexto de la muestra, compartiendo características similares con los participantes reales, pero sin participar directamente en la investigación.

Para evaluar la confiabilidad, se aplicó el coeficiente de Alfa de Cronbach, que mide la consistencia del instrumento y debe aproximarse a 1. Esta confiabilidad se determina en la siguiente tabla:

Tabla 3

Confiabilidad

Estadísticas de confiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,831	20

El puntaje obtenido en la prueba piloto, evaluado mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, fue de 0.831, indicando una alta confiabilidad del instrumento y recomendando su aplicación en el estudio actual.

Para medir la segunda variable, se empleó el cuestionario destinado a evaluar el acceso a medicamentos esenciales, extraído de la tesis

titulada "Factores que influyen en la accesibilidad de medicamentos esenciales en pobladores de Celendín - Cajamarca", presentada por Silvia Raquel Velásquez Silva para la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.

El instrumento, con una duración de 25 minutos, consta de 20 ítems distribuidos en cuatro dimensiones: factor precio (5 ítems), factor disponibilidad física (5 ítems), factor asequibilidad (5 ítems) y factor aceptabilidad (5 ítems). Las respuestas se registran en una escala Likert del 1 al 5, donde Siempre = 3, Algunas veces = 2, y Nunca = 1. La escala ordinal se divide en niveles de valoración como Muy Deficiente (1-20), Deficiente (21-40), Regular (41-60), Deficiente (61-80) y Muy Deficiente (81-100).

La escala ordinal empleada se dividió en distintos niveles de valoración, con sus respectivos puntajes: Muy Deficiente (1-20), Deficiente (21-40), Regular (41-60), Deficiente (61-80) y Muy Deficiente (81-100).

El instrumento fue sometido a una evaluación de expertos, una práctica que busca verificar la validez de cada ítem al cotejar las opiniones de personas especializadas en medición de instrumentos, utilizando criterios predefinidos. Hernández, Fernández y Baptista (2014) (18). Se contó con la participación de 5 expertos con grados de maestría y doctorado, quienes validaron cada ítem, tanto a nivel general como por dimensiones del instrumento.

Además, se llevó a cabo una prueba piloto para una precalificación del instrumento, en la que participaron profesionales de la salud y asegurados de un centro de salud no relacionado con el contexto de la muestra. Esta población compartió algunas características con los participantes del estudio, aunque no estuvo directamente involucrada en la investigación.

La confiabilidad del instrumento fue analizada mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo un puntaje de 0.831 en la prueba piloto, indicando una consistencia alta y respaldando la recomendación de su aplicación en el estudio actual.

El puntaje obtenido la prueba piloto según Alfa de Cronbach 0,927 y se acerca a 1, concluyendo en que el instrumento ostenta una confiabilidad alta, recomendándose su aplicación en el presente estudio.

3.7. Técnicas de recojo, procesamiento y presentación de datos

3.7.1. Técnica de recojo

Se utilizó la encuesta como técnica principal, siendo definida por Ávila (2006) como un método para analizar muestras representativas de una población específica. El propósito de esta técnica es explorar la relación entre variables, y su herramienta de recolección de datos es el cuestionario.

Se implementaron diversas técnicas de análisis estadístico para procesar los resultados, presentándolos de manera organizada en cuadros, tablas y gráficos estadísticos. Se estructuraron los datos en frecuencias y

porcentajes para facilitar su sistematización.

3.7.2. Procesamiento y presentación de datos

Se empleó la prueba de Kolmogórov-Smirnov para confirmar la normalidad de la distribución de la curva, siendo esta elección adecuada dada la muestra que supera los 50 participantes, según Romero (2016). Para analizar las relaciones entre las dimensiones de cada variable, se aplicaron las pruebas de correlación de Rho de Spearman, ya que sus niveles de significancia fueron menores a 0,05 ($p < 0,05$), indicando que sus resultados se distribuyen de manera no paramétrica. En cuanto a la correlación de la hipótesis general o las relaciones entre variables, se optó por la prueba de Pearson, ya que sus variables presentan niveles de significancia mayores a 0,05 ($p > 0,05$), indicando que sus resultados se distribuyen de manera paramétrica o no difieren en su normalidad.

El procesamiento estadístico se llevó a cabo utilizando el software IBM SPSS Statistics v. 25, y se determinaron los rangos y frecuencias por variable y dimensiones respectivas.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

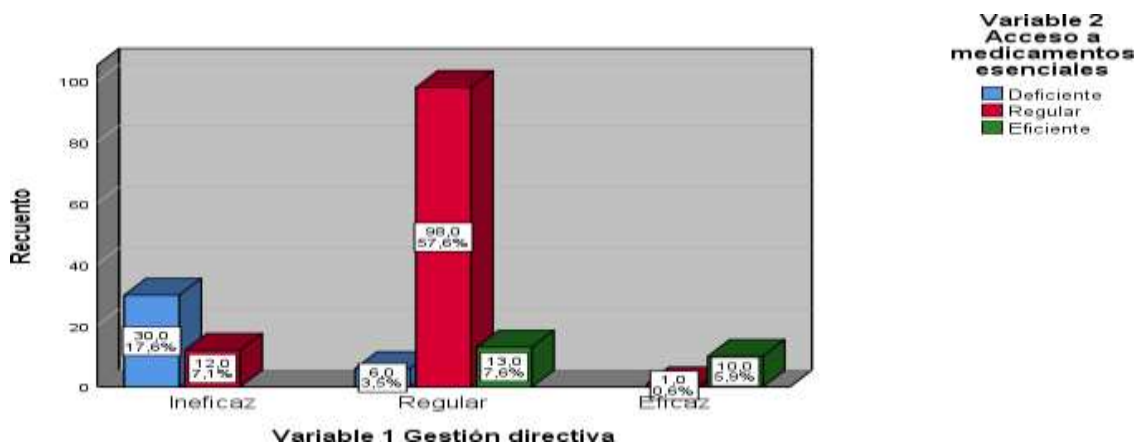
Tabla 4

Tabla cruzada Variable 1 Gestión directiva vs Variable 2 Acceso a medicamentos esenciales.

Tabla cruzada		Variable 2 Acceso a medicamentos esenciales			Total	
		Deficiente	Regular	Eficiente		
Variable 1 Gestión directiva	Ineficaz	fi	30	12	0	42
		%	17,6%	7,1%	0,0%	24,7%
	Regular	fi	6	98	13	117
		%	3,5%	57,6%	7,6%	68,8%
	Eficaz	fi	0	1	10	11
		%	0,0%	0,6%	5,9%	6,5%
Total		fi	36	111	23	170
		%	21,2%	65,3%	13,5%	100,0%

Figura 1

Gráfico de barras Variable 1 Gestión directiva vs Variable 2 Acceso a medicamentos esenciales.



Resultados:

Las personas, incluyendo directivos y asegurados del SIS que visitan el Centro de Salud Aucayacu, concluyeron que existe una relación entre la gestión directiva y el acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud

Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022, siendo esta relación evaluada como regular en un 57,6%.

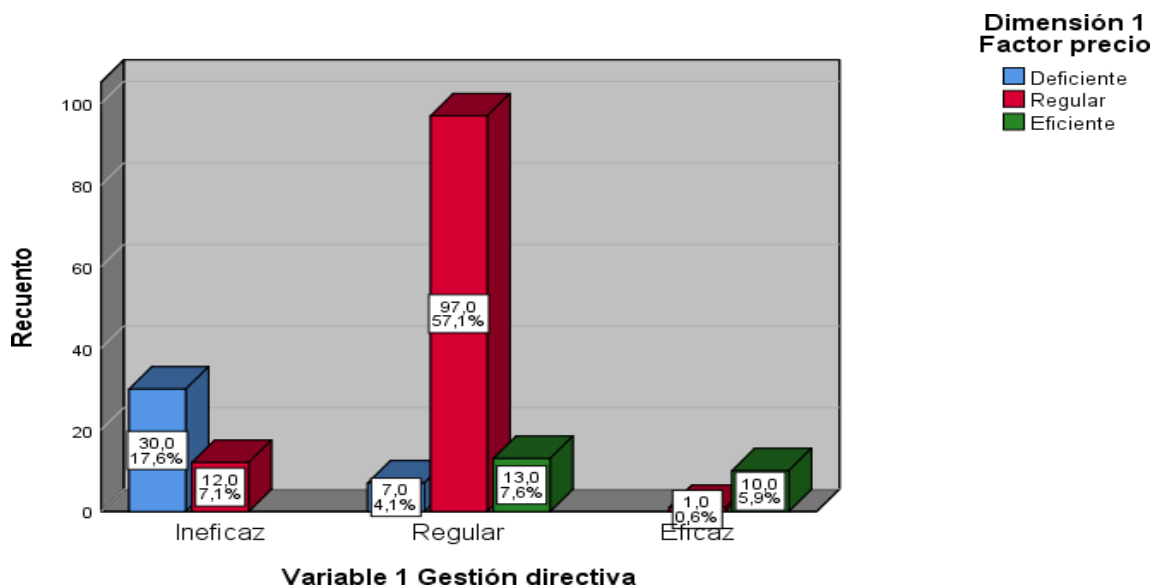
Tabla 5

Tabla cruzada Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 1 Factor precio.

Tabla cruzada		Dimensión 1 Factor precio			Total	
		Deficiente	Regular	Eficiente		
Variable 1 Gestión directiva	Ineficaz	fi	30	12	0	42
		%	17,6%	7,1%	0,0%	24,7%
	Regular	fi	7	97	13	117
		%	4,1%	57,1%	7,6%	68,8%
	Eficaz	fi	0	1	10	11
		%	0,0%	0,6%	5,9%	6,5%
Total		fi	37	110	23	170
		%	21,8%	64,7%	13,5%	100,0%

Figura 2

Gráfico de barras sobre Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 1 Factor precio.



Resultados:

Las personas, incluyendo directivos y asegurados del SIS que asisten al Centro de Salud Aucayacu, determinaron que hay una conexión entre la gestión directiva y el factor precio del acceso a los medicamentos esenciales en el

Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022. Esta conexión fue evaluada como regular, alcanzando un 57,1%.

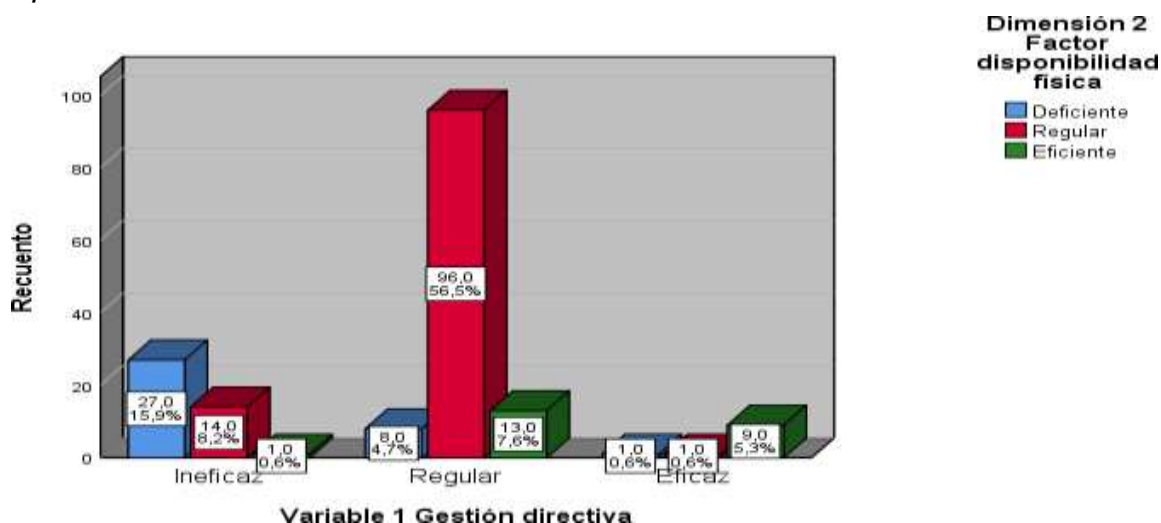
Tabla 6

Tabla cruzada Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 2 Factor disponibilidad física.

Tabla cruzada		Dimensión 2 Disponibilidad física			Total	
		Deficiente	Regular	Eficiente		
Variable 1 Gestión directiva	Ineficaz	fi	27	14	1	42
		%	15,9%	8,2%	0,6%	24,7%
	Regular	fi	8	96	13	117
		%	4,7%	56,5%	7,6%	68,8%
	Eficaz	fi	1	1	9	11
		%	0,6%	0,6%	5,3%	6,5%
Total		fi	36	111	23	170
		%	21,2%	65,3%	13,5%	100,0%

Figura 3

Gráfico de barras sobre Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 2 Factor disponibilidad física.



Resultados:

Las personas, entre directivos y asegurados del SIS que visitan el Centro de Salud Aucayacu, afirmaron que existe una conexión entre la gestión directiva y el factor de disponibilidad física en el acceso a los medicamentos esenciales. Esta

relación fue evaluada como regular, alcanzando un 56,5% en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022.

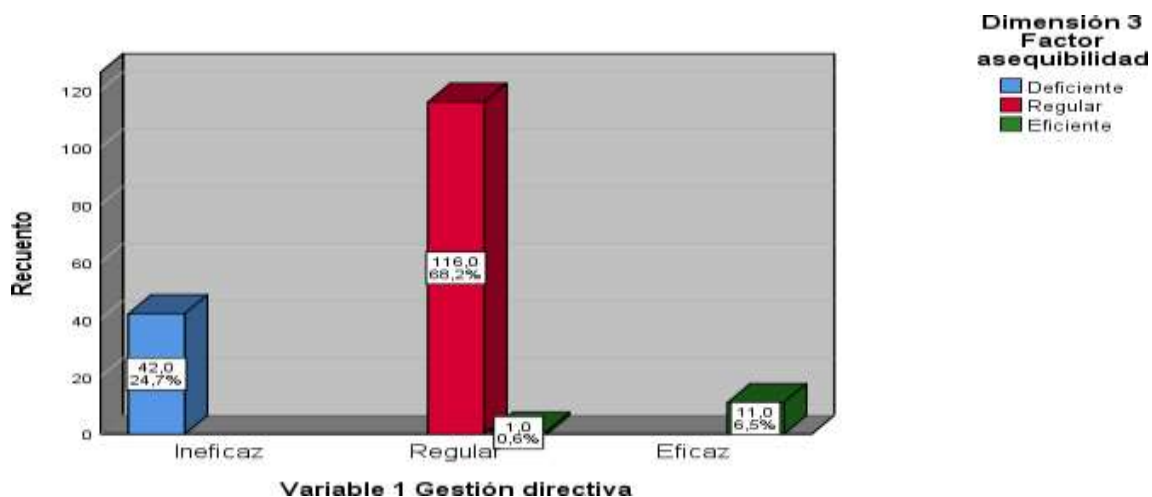
Tabla 7

Tabla cruzada Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 3 Factor asequibilidad.

Tabla cruzada		Dimensión 3 Factor asequibilidad			Total	
		Deficiente	Regular	Eficiente		
Variable 1 Gestión directiva	Ineficaz	fi	42	0	0	42
		%	24,7%	0,0%	0,0%	24,7%
	Regular	fi	0	116	1	117
		%	0,0%	68,2%	0,6%	68,8%
	Eficaz	fi	0	0	11	11
		%	0,0%	0,0%	6,5%	6,5%
Total	fi	42	116	12	170	
	%	24,7%	68,2%	7,1%	100,0%	

Figura 4

Gráfico de barras sobre Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 3 Factor asequibilidad.



Resultados:

Las personas, tanto directivos como asegurados del SIS, que visitan el Centro de Salud Aucayacu, indicaron que hay una relación entre la gestión directiva y el factor de asequibilidad en el acceso a los medicamentos

esenciales. Esta conexión fue evaluada como regular, alcanzando un 68,2% en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" durante el año 2022.

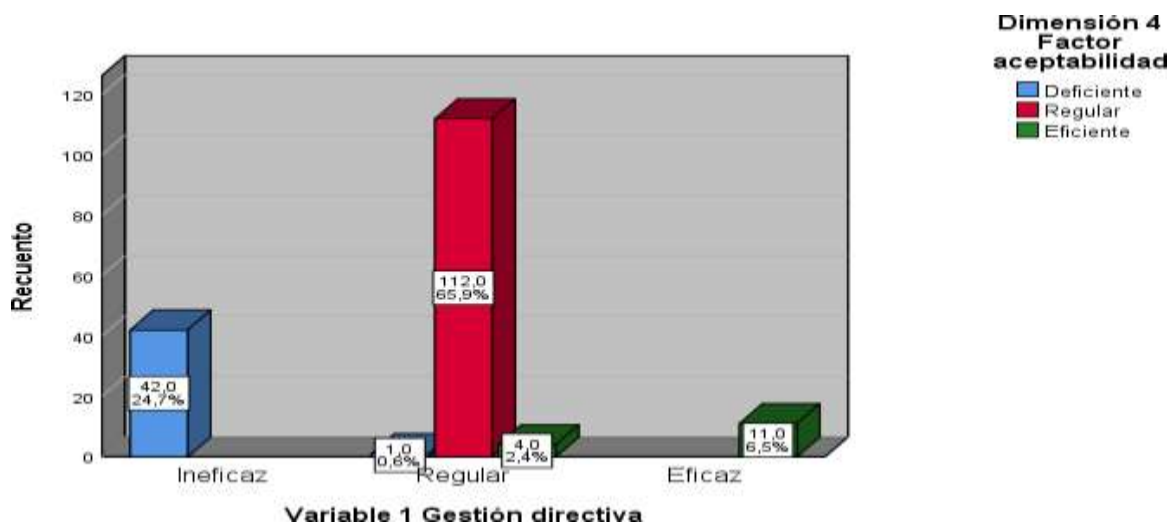
Tabla 8

Tabla cruzada Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 4 Factor aceptabilidad.

Tabla cruzada		Dimensión 4 Factor aceptabilidad			Total	
		Deficiente	Regular	Eficiente		
Variable 1 Gestión directiva	Ineficaz	fi	42	0	0	42
		%	24,7%	0,0%	0,0%	24,7%
	Regular	fi	1	112	4	117
		%	0,6%	65,9%	2,4%	68,8%
	Eficaz	fi	0	0	11	11
		%	0,0%	0,0%	6,5%	6,5%
Total		fi	43	112	15	170
		%	25,3%	65,9%	8,8%	100,0%

Figura 5

Gráfico de barras sobre Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 4 Factor aceptabilidad.



Resultados:

Las personas, tanto directivos como asegurados del SIS, que asisten al Centro de Salud Aucayacu, determinaron que hay una relación regular, alcanzando un 65,9%, entre la gestión directiva y el factor de aceptabilidad en el

acceso a los medicamentos esenciales. Esto se refiere al año 2022 en el Centro de Salud Aucayacu de la MicroRed Integrada "José Crespo Castillo".

4.2. Prueba de normalidad

Tabla 9

Prueba de Kolmogorov-Smirnov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Variable 1 Gestión directiva	,388	170	,000
Variable 2 Acceso a medicamentos esenciales	,340	170	,000
Dimensión 1 Factor precio	,338	170	,000
Dimensión 2 Factor disponibilidad física	,340	170	,000
Dimensión 3 Factor asequibilidad	,382	170	,000
Dimensión 4 Factor aceptabilidad	,362	170	,000

Con los p-valor dentro de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, estos fueron de 0,000 menor a .05. Entonces nos dio como resultado, que se utilizara el rho de correlación de Spearman.

4.3. Prueba de correlación de hipótesis entre las variables y dimensiones

Tabla 10

Correlación entre Variable 1 Gestión directiva vs Variable 2 Acceso a medicamentos esenciales.

Correlación entre las variables		Variable 2 Acceso a medicamentos esenciales
Rho de Spearman	Variable 1 Gestión directiva	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N
		0,718 0,000 170

Resultados:

Un coeficiente de Spearman igual a 0.718, indicando una correlación positiva alta, y un valor de p (Sig. bilateral) de 0.000, que es menor a 0.05, llevan al resultado de aceptar la hipótesis general: Existe una relación significativa entre la

gestión directiva y el acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022.

Tabla 11

Correlación entre Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 1 Factor precio

Correlación entre la Variable 1 y dimensión 1			Dimensión 1 Factor precio
Rho de Spearman	Variable 1 Gestión directiva	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	0,709
		N	170

Resultados:

Un coeficiente de Spearman igual a 0.709, indicando una correlación positiva alta, y un valor de p (Sig. bilateral) de 0.000, que es menor a 0.05, llevan al resultado de aceptar la hipótesis específica 1: Existe una relación significativa entre la gestión directiva y el factor precio del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022.

Tabla 12

Correlación entre Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 2 Factor disponibilidad física

Correlación entre la Variable 1 y dimensión 2			Dimensión 2 Factor disponibilidad física
Rho de Spearman	Variable 1 Gestión directiva	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	0,604
		N	170

Resultados:

Un coeficiente de Spearman igual a 0.604, que indica una correlación positiva alta, y un valor de p (Sig. bilateral) de 0.000, menor a 0.05, llevan al resultado de aceptar la hipótesis específica 2: Existe una relación significativa entre la gestión directiva y el factor disponibilidad física del acceso a los

medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022.

Tabla 13

Correlación entre Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 3 Factor asequibilidad

Correlación entre la Variable 1 y dimensión 3			Dimensión 3 Factor asequibilidad
Rho de Spearman	Variable 1 Gestión directiva	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	0,856 0,000
		N	384

Resultados:

Un coeficiente de Spearman igual a 0.856, indicando una correlación positiva alta, y un valor de p (Sig. bilateral) de 0.000, inferior a 0.05, llevan al resultado de aceptar la hipótesis específica 3: Existe una relación significativa entre la gestión directiva y el factor precio del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022.

Tabla 14

Correlación entre Variable 1 Gestión directiva vs Dimensión 4 Factor aceptabilidad.

Correlación entre la Variable 1 y dimensión 4			Dimensión 4 Factor aceptabilidad
Rho de Spearman	Variable 1 Gestión directiva	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	0,961 0,000
		N	170

Resultados:

Un coeficiente de Spearman igual a 0.961, indicando una correlación positiva alta, y un valor de p (Sig. bilateral) de 0.000, inferior a 0.05, llevan al resultado de aceptar la hipótesis específica 4: Existe una relación significativa

entre la gestión directiva y el factor aceptabilidad del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada "José Crespo Castillo" en el año 2022.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la actualidad, el acceso a medicamentos esenciales se considera un componente esencial para garantizar el derecho más elevado a la salud. Sin embargo, aproximadamente una tercera parte de la población mundial carece de un acceso seguro a los medicamentos necesarios, especialmente en países en desarrollo o con bajos recursos.

Ante este desafío, se está fomentando la iniciativa de acceso universal a productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, especialmente enfocada en atender las necesidades de las poblaciones económicamente desfavorecidas. La falta de acceso a medicamentos esenciales destaca la urgente necesidad de establecer conexiones entre la gestión directiva y la disponibilidad de medicamentos. Este enfoque busca identificar aspectos críticos y proponer estrategias para mejorar de manera continua la prestación de servicios, la disponibilidad de medicamentos y la continuidad de la atención integral en salud.

Las personas entre directivos y asegurados al SIS que acuden al centro de salud Aucayacu, determinaron que, existe relación entre la gestión directiva y el acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022, regular en un 57,6%; Las personas entre directivos y asegurados al SIS que acuden al centro de salud Aucayacu, establecieron que, existe relación entre la gestión directiva y el factor precio del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada

“José Crespo Castillo” en el año 2022, regular en un 57,1%; Las personas entre directivos y asegurados al SIS que acuden al centro de salud Aucayacu, establecieron que, existe relación entre la gestión directiva y el factor disponibilidad física del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022, regular en un 56,5%; Las personas entre directivos y asegurados al SIS que acuden al centro de salud Aucayacu, establecieron que, existe relación entre la gestión directiva y el factor asequibilidad del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022, regular en un 68,2%, y por ultimo las personas entre directivos y asegurados al SIS que acuden al centro de salud Aucayacu, establecieron que, entre la gestión directiva y el factor aceptabilidad del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022, regular en un 65,9%.

Los resultados obtenidos en este estudio discrepan de los hallazgos de Delgado (2020), cuya investigación sobre "Gestión administrativa y disponibilidad de medicamentos esenciales en un Hospital Público, Lima 2020" concluye que hay una relación positiva y significativa entre la gestión administrativa y la disponibilidad de medicamentos esenciales, respaldada por un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.714 con una significancia bilateral de $p=0.000<0.05$ (altamente significativo). Asimismo, Alegría (2) (2021), en su tesis sobre "Disponibilidad de medicamentos y gestión en el suministro del hospital nacional Hipólito Unanue de enero – octubre", llega a la conclusión de que existe una relación fuerte entre la disponibilidad de medicamentos y la gestión en el suministro en un hospital público de

Lima Metropolitana durante el periodo de enero a octubre de 2020. Además, la OMS (39), en 2020, señala que la gestión directiva en los servicios de salud implica ejecutar actividades programadas utilizando diversos recursos logísticos, humanos, materiales y financieros. En cuanto a la variable de acceso a medicamentos esenciales, Purizaca (54) (2020) la define como el proceso logístico centrado en adquirir, almacenar y suministrar productos farmacéuticos, alimenticios y otros artículos de utilidad sanitaria y administrativa a pacientes y personal de un centro hospitalario.

En el análisis de resultados de las hipótesis, se observa un Spearman igual a 0.718, indicando una correlación positiva alta, con un P-valor de 0.000 menor de 0.05. Este resultado respalda la aceptación de la hipótesis general, confirmando la existencia de una relación significativa entre la gestión directiva y el acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022. Asimismo, se identifican resultados similares en las hipótesis específicas: un Spearman igual a 0.709 con un P-valor de 0.000, respaldando la hipótesis 1 sobre la relación entre la gestión directiva y el factor precio del acceso a los medicamentos esenciales; un Spearman igual a 0.604 con un P-valor de 0.000, respaldando la hipótesis 2 sobre la relación entre la gestión directiva y el factor disponibilidad física del acceso a los medicamentos esenciales; un Spearman igual a 0.856 con un P-valor de 0.000, respaldando la hipótesis 3 sobre la relación entre la gestión directiva y el factor precio del acceso a los medicamentos esenciales; y finalmente, un Spearman igual a 0.961 con un P-valor de 0.000, respaldando la hipótesis 4 sobre la relación entre la gestión directiva y el factor aceptabilidad del acceso a los medicamentos esenciales.

Los resultados obtenidos en este estudio muestran discrepancias con los hallazgos de Isuiza (2022), quien, en su investigación sobre gestión farmacéutica y acceso a los medicamentos esenciales en el Hospital de Ventanilla, registró un estadígrafo de Rho de Spearman con significancia de $p= 0.00$ y una correlación positiva moderada de 0,591. Esta discrepancia se refleja en la relación identificada entre los precios asequibles y la gestión farmacéutica. A su vez, la Organización Mundial para la Salud (OMS) (39) (2020) establece que la dimensión accesibilidad en el precio guarda relación con los precios de los fármacos o servicios y la capacidad del usuario para pagar por ellos. No obstante, los resultados difieren con los de Isuiza (2022), ya que este último encontró una correlación positiva moderada de 0,601 entre la disponibilidad de medicamentos esenciales y la gestión farmacéutica, con un estadígrafo de Rho de Spearman con significancia de $p= 0.00$. En otro estudio realizado por Delgado (2020) sobre la gestión administrativa y disponibilidad de medicamentos esenciales en un Hospital Público en Lima, se registró una Rho de Spearman de 0.724, indicando una relación directa entre la gestión administrativa y la asequibilidad de medicamentos esenciales. Estos resultados contrastan con los obtenidos por Isuiza (2022) en cuanto a la relación entre la disponibilidad de medicamentos esenciales y la gestión farmacéutica. Asimismo, los resultados de Isuiza (2022) muestran una correlación positiva débil de 0,393 entre la aceptabilidad de suministro y la gestión farmacéutica, con una significancia de $p= 0.00$, rechazando la hipótesis nula y concluyendo que existe relación entre la aceptabilidad de suministro y la gestión farmacéutica. La OMS (2020) define la dimensión aceptabilidad como la relación entre las actitudes del usuario, sus expectativas sobre los productos y servicios, y las características reales de estos.

CONCLUSIONES

- Se obtuvo un coeficiente de Spearman de 0.718, indicando una correlación positiva alta, con un P-valor (Sig. bilateral) de 0.000, que es menor de 0.05. Esto lleva a la conclusión de que hay una relación significativa entre la gestión directiva y el acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022, respaldando así la hipótesis general.
- Del mismo modo, se observó un Spearman de 0.709, representando una correlación positiva alta, con un P-valor (Sig. bilateral) de 0.000, menor de 0.05. En este caso, se acepta la hipótesis específica 1, confirmando una relación significativa entre la gestión directiva y el factor precio del acceso a los medicamentos esenciales en el mencionado centro de salud.
- Asimismo, el análisis reveló un Spearman de 0.604, indicando una correlación positiva alta, junto con un P-valor (Sig. bilateral) de 0.000, menor de 0.05. Esto conduce a la aceptación de la hipótesis específica 2, que establece una relación significativa entre la gestión directiva y el factor disponibilidad física del acceso a los medicamentos esenciales.
- En otro sentido, se identificó un Spearman de 0.856, señalando una correlación positiva alta, con un P-valor (Sig. bilateral) de 0.000, menor de 0.05. Este resultado respalda la aceptación de la hipótesis específica 3, que postula una relación

significativa entre la gestión directiva y el factor precio del acceso a los medicamentos esenciales.

- Finalmente, se registró un Spearman de 0.961, denotando una correlación positiva alta, junto con un P-valor (Sig. bilateral) de 0.000, menor de 0.05. Esto lleva a la conclusión de que existe una relación significativa entre la gestión directiva y el factor aceptabilidad del acceso a los medicamentos esenciales, respaldando así la hipótesis específica 4 en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al director del Centro de Salud de Aucayacu llevar a cabo una capacitación para el personal de salud y administrativo, centrándose en la gestión por procesos con el objetivo de mejorar la calidad del servicio y garantizar la disponibilidad de medicamentos esenciales. Esto permitirá que los pacientes tengan la opción de elegir entre diversas alternativas de fármacos prescritos.
- Asimismo, se aconseja al director del hospital supervisar las actividades relacionadas con la planificación de recursos, el funcionamiento y la evaluación de un sistema de entrega de medicamentos. Este sistema debe estar enfocado en las etapas de manejo de stocks de medicamentos esenciales en el almacén, coordinando eficientemente las fases que comprenden el suministro, distribución y almacenamiento de medicamentos esenciales.
- Se sugiere al jefe del Servicio de Farmacia del Centro de Salud implementar procedimientos que prioricen las necesidades de medicamentos. Además, se propone la formación de un equipo para la estimación de necesidades, identificación de los medicamentos de los listados básicos considerados esenciales y de aquellos clasificados como vitales.
- Para los investigadores, se les recomienda abordar el tema de la disponibilidad, centrándose en la cadena de suministro, la verificación de stock y la gestión de la demanda y los petitorios de medicamentos esenciales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, F. (2015). *Satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con la calidad de atención de la enfermera en el servicio de cirugía general y trauma del Hospital Regional docente de Trujillo*. Tesis de Maestría. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Trujillo, Perú.
- Alegría, E. (2021). *Disponibilidad de medicamentos y gestión en el suministro del Hospital Nacional Hipólito Unanue de enero – octubre 2020*. Tesis de Grado. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima, Perú.
- Amit, G., Rosen, A., Wagshal, A., Bonne, D., Liss, T., Grosbard, A., Ilia, R. y Katz A. (2004). Efficacy of substituting innovator propafenone for its generic formulation in patients with atrial fibrillation. *Rev. Am J Cardiol*, 93, 12, 1558–1560.
- Arbeláez, G. y Mendoza, P. (2017). Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. *An Fac med*, 78, 2, 154-160. DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i2.13197>
- Association. AD. (2013). Factors for Successful Management of Type II Diabetes. [Online]. Disponible en: <https://diabetes.org>. Consultado el 20 de mayo del 2022.
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación (3era ed.)*. México: Grupo editorial Patria.
- Bardales, M. (2018). *Gestión directiva y la provisión de medicamentos en la Microred de Cortegana, Celendín – Cajamarca*. Tesis de Maestría. Universidad César Vallejo. Chiclayo, Perú.
- Camisón, C., Cruz, S., y González T. (2006). *Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. México: Pearson Education.
- Chiavenato, I. (2001) *Administración de recursos humanos. El capital humano de las organizaciones*. Colombia: Mc Graw Hill.
- Chire G. (2017). *Disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de la red de salud Tacna – 2017*. Tesis de Maestría. Universidad Cesar Vallejo. Tacna, Perú.

- CONCYTEC (2020). Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo (I+D). Disponible en: http://www.untels.edu.pe/documentos/2020_09/2020.09.22_formuacionProyectos.pdf. Consultado el 5 de junio del 2022.
- Cordero M. (2006). Políticas que promueven el acceso a los medicamentos en América Latina. Informe sobre Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/957_CIES5.pdf. Consultado el 13 de mayo del 2022.
- Defensoría del Pueblo (16 de octubre del 2021). Defensoría del Pueblo: Estado peruano debe luchar contra la discriminación estructural existente contra las personas con discapacidad. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-estado-peruano-debe-luchar-contra-la-discriminacion-estructural-existente-contra-las-personas-con-discapacidad/> . Consultado el 2 de noviembre del 2022
- El Peruano (25 de noviembre del 2009). Ley N° 29459. Ley de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. Capítulo VIII, Artículo 27. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/farmacoytecnico/DS016-2011-MINSA.pdf>
- ESAN (27 de febrero del 2017). La auditoría administrativa: una acción indispensable [en línea]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/la-auditoria-administrativa-una-accion-indispensable>. Consultado el 21 de mayo del 2022.
- Gaither, T. (1983). *Creative Customer Service Management*, 13, 3.
- García, M. (2021). Fundamentación antropológica de la gestión directiva y de la empresa. *Revista empresa y humanismo*, 25 (1), 7-35. DOI: 10.15581/015.XXV.1.7-35.
- Hernández, R., Fernández, R. y Baptista, L. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw Hill.

- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Education
- Hernández, V. (2021). La mejora de la indicación, gestión y entrega de medicamentos para los servicios de hospitalización en el Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Tesis de Maestría. Universidad de Chile. Santiago, Chile.
- INEI (2015). Sistema de monitoreo y seguimiento de los indicadores de los objetivos de desarrollo sostenible: "objetivos para transformar nuestro país". Disponible en: <https://ods.inei.gob.pe/ods/>. Consultado el 15 de mayo del 2022.
- Instituto Peruano de Economía (2022). Uno de cada 5 centros de salud públicos está desabastecido. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/uno-de-cada-5-centros-de-salud-publicos-esta-desabastecido/>. Consultado el 23 de octubre del 2022.
- Inundación, D., Mathieu, I., Chary, A., Garcia, P. y Rohloff, P. (2017). Perceptions and utilization of generic medicines in Guatemala: a mixed-methods study with physicians and pharmacy staff. Rev BMC Health Service Res <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28086866>.
- Larraín J. (2018). 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". Investigación. Tesis de Maestría. Universidad del Pacífico. Lima, 2018.
- Ledezma-Morales M, Amariles P, Vargas-Peláez CM, Rossi Buenaventura FA. Estrategias para promover el acceso a medicamentos de interés en salud pública: revisión estructurada de la literatura. Rev. Fac. Nal. Salud Pública; 38, 1. Doi: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v38n1e332273>.
- Lovelock, C. H. (1983). Classifying Services to Gain Strategic Marketing Insights. Journal of Marketing, 47, 9-20.
- McGinn, D., Godman, B., Lonsdale, J., Way, R., Wettermark, B. y Haycox, A. (2010). Initiatives to enhance the quality and efficiency of statin and PPI

prescribing in the UK: impact and implications. *Expert Rev Pharmacoecon Outcomes Res*, 10, 1, 73–85.

Ministerio de Salud (2013). Lineamientos y medidas del sector salud. *Revista Vivamos el Cambio*. 1-2902. [chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2902.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2902.pdf).

Ministerio de Salud (2015). R.M. N° 132-2015. MINSA – Buenas Prácticas. Disponible en: [chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/RM%20132-2015-MINSA%20BUENAS%20PR%C3%81CTICAS%20DE%20ALMACENAMIENTO.pdf](https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/RM%20132-2015-MINSA%20BUENAS%20PR%C3%81CTICAS%20DE%20ALMACENAMIENTO.pdf). Consultado el 25 de octubre del 2022.

Ministerio de Salud del Salvador (2020). Guía clínica para la atención integral en salud de las personas con VIH. Disponible en: <https://www.transparencia.gob.sv/institutions/minsal/documents/358066/download>. Consultado el 13 de mayo del 2022.

MINSA (19 mayo del 2020). Resolución Ministerial N° 302 -2020- MINSA. [En línea]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/724052/RM_N_302-2020-MINSA.pdf. Consultado el 22 de mayo del 2022.

MINSA (2017). Módulo 1 Conociendo el medicamento. Digemid. Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/DIGEMID/837_DIGEMID54.pdf. Consultado el 23 de mayo del 2022.

Miranda, S. (2016). La gestión directiva: un concepto construido desde las comprensiones de los directivos docentes de las escuelas públicas bogotanas. *RIDE. Rev.Iberoam. Investig. Desarro. Educ*, 7, 13. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74672016000200562#:~:text=As%C3%AD%20la%20gesti%C3%B3n%20directiva%20es,y%20fuera%20de%20la%20instituci%C3%B3n%20

- Montes, D. (2018). Cogestión y la gestión de los servicios de salud en los establecimientos del primer nivel de atención de la Unidad Ejecutora Huánuco, 2017. Tesis de Grado. Universidad de Huánuco.
- Moreno C. (2004). Dispensación de Productos Farmacéuticos. 1ra ed. Madrid: Ediciones Paraninfo, SA.
- Muñoz, R. (2019). Gestión directiva y recursos humanos en el servicio de farmacia del Hospital de Emergencias Grau. Tesis de Maestría. Universidad César Vallejo. Lima, Perú.
- Murray, P. (2002). Información – Conocimiento. Biblios, 4, 14. <https://www.redalyc.org/pdf/161/16114402.pdf>.
- OAS (2009). Política Andina de Medicamentos. Lima, Perú: Gráfica Beylourdes S.A.C.
- OMS (2020). Fomento del consumo mundial de frutas y verduras. [Online].; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet> Consultado el 20 de mayo del 2022.
- ONU (2020). WHO guideline on country pharmaceutical pricing policies. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335692/9789240011878-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Consultado el 12 de mayo del 2022.
- ONU (24 de marzo del 2017). el acceso a los medicamentos esenciales es un elemento fundamental del derecho a la salud. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/stories/2017/03/access-essential-medicines-fundamental-element-right-health>. Consultado el 10 de mayo del 2022).
- OPS (2017). Elaboración de la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13282:developing-sustainable-health-agenda-americas-20182030&Itemid=42350&lang=es#:~:text=para%20el%20hemisferio-,La%20Agenda%20de%20Salud%20Sostenible%20para%20las%20Am%C3%A9ricas%202018%2D2030,nuevo%20contexto%20regional%20y%20mundial. Consultado el 13 de mayo del 2022.


- Organización Mundial de la Salud (13 de diciembre del 2017). Banco Mundial y OMS: la mitad del mundo carece de acceso a servicios de salud esenciales y los gastos en salud abocan aún hoy a la pobreza extrema a 100 millones de personas. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/13-12-2017-world-bank-and-who-half-the-world-lacks-access-to-essential-health-services-100-million-still-pushed-into-extreme-poverty-because-of-health-expenses>. Consultado el 23 de octubre del 2022.
- Organización Mundial de la Salud (2008). Medir precios, disponibilidad, asequibilidad y componentes de los precios de los medicamentos, 2da edición. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70687?locale-attribute=es&>. Consultado el 12 de mayo del 2022.
- Organización Panamericana de la Salud (2011). Recomendaciones de la Consulta de Expertos de la Organización Panamericana de la Salud sobre la promoción y publicidad de alimentos y bebidas alcohólicas dirigida a los niños de la Región de las Américas Washington; 2011. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31076/9789275316382-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Consultado el 20 de mayo del 2022.
- Oscanoa, T. (2019). Acceso y usabilidad de medicamentos: Propuesta para una definición operacional. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 29, 1, 119-26.
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol*, 35, 1, 227-232. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>.
- Palella, S. y Martins, F. (2012). Metodología de la investigación cuantitativa. Caracas, Venezuela: FEDUPEL.
- Peel, M. (1991). El servicio al cliente: guía para mejorar la atención y la asistencia. España: Ediciones Deusto.
- Peña, T. y Delgado, J. (2020). Gestión del suministro para disponibilidad de medicamentos e insumos en micro redes de salud 2020. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 4, 2, 1182-1202. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.148.

- Polo, L. (2015), *Antropología trascendental*, en *Obras Completas. Serie A*, vol. 25. Pamplona: Eunsa.
- Polo, L. (2017). *Persona y libertad*, en *Obras completas, Serie A*, vol. XIX. Pamplona: Eunsa.
- Puig J. (2010). Impact of European pharmaceutical price regulation on generic price competition: a review. *PharmacoEconomics*. 28, 8, 649–663.
- Purizaca, L. (2020). *Abastecimiento de medicamentos esenciales en Centro de Salud I-4 de La Unión – PIURA*. Tesis de Maestría. Universidad César Vallejo. Piura, Perú.
- Real Academia Española, RAE (2001). *Diccionario de la lengua española (DRAE) (22a ed.)*. Versión electrónica. Disponible en: <https://www.rae.es/obras-academicas/diccionarios/diccionario-de-la-lengua-espanola-2001>. Consultado el 23 de mayo del 2022.
- Sabrera, Y. (2019). *La gestión de inventarios y la productividad laboral del establecimiento de salud de la Unión – Huánuco*. Tesis de Grado. Universidad de Huánuco. Huánuco, Perú.
- Salazar J. (2014). *La Gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano: Nuevos modelos de gestión*. *Sinerg. innov.*, 2, 1, 160-228. <https://revistas.upc.edu.pe/index.php/sinergia/article/view/219>.
- Sanabria, P., Romero, V. y Flórez, C. (2014). *El concepto de calidad en las organizaciones: una aproximación desde la complejidad*. *Universidad y Empresa*, 16, 27, 165-213. <https://www.redalyc.org/pdf/1872/187241606007.pdf>.
- Sánchez, R. (2009). *Seguro Integral de Salud*. Lima. Disponible en: http://www.sis.gob.pe/pdf/Resol_Direc/RJN_209-2009-SIS-J.pdf. Consultado el 14 de mayo del 2022.
- SchaLock, R. (2015). *Manual de la Escala de Eficacia y Eficiencia Organizacional (OEEES). Un enfoque sistemático para mejorar los resultados organizacionales*. 1ra.Ed. España.
- Scherer, F, Watal, J. (2012). *Post-TRIPS Options for Access to Patented Medicines in Developing Nations*. *Journal of International Economic Law*, 91, 39, 930-950.

- Simoens, S. (2008). Generic medicine pricing in Europe: current issues and future perspective. *J Med Econ*, 11, 1, 171–175.
- Tapia, J. (2020). Gestión directiva y calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisible del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020. Tesis de Maestría. Universidad César Vallejo. Piura, Perú.
- Ugarte, O. (2019). Estrategias para mejorar el acceso a medicamentos en el Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80 (1). <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v80i1.15878>.
- Universidad Piloto de Colombia (2014). Una buena accesibilidad es aquella que existe pero que pasa desapercibida para la mayoría de usuarios. [En línea]. Disponible en: <https://www.unipiloto.edu.co/que-es-la-accesibilidad/>. Consultado el 23 de mayo del 2022.
- USAID /PERU/ Políticas en salud (2011). Informe sobre la gestión de la cadena de suministros de productos farmacéuticos e insumos médicos en los Gobiernos Regionales del Perú. Setiembre 2011
- Valer, E. (2019). Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad en los centros maternos infantiles de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte, periodo julio 2018 a junio 2019. Tesis de Grado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Valles J. (2018). Salud pública y el acceso a los medicamentos: El papel de la industria farmacéutica. España. Disponible en: <https://arxiv.org/ftp/arxiv/papers/1901/1901.02384.pdf>. Consultado el 10 de mayo del 2022.
- Velásquez, S. (2021). Factores que influyen en la accesibilidad de medicamentos esenciales en pobladores de Celendín -Cajamarca. Tesis de Grado. Universidad Privada Antonio.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia de la investigación.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
- ¿Qué relación existe entre la gestión directiva y el acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022?	- Determinar la relación existente entre la gestión directiva y el acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022.	- Existe relación significativa entre la gestión directiva y el acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022.	Variable 1Gestión directiva	Selección	- Objetivos y metas - Peritorio	<p><u>Tipo según su finalidad:</u> Básica</p> <p><u>Tipo según su alcance:</u> Transversal</p> <p><u>Nivel de investigación:</u> Descriptivo correlacional causal</p> <p><u>Enfoque:</u> Cuantitativo</p> <p><u>Diseño de investigación:</u> No experimental, descriptivo - correlacional <u>Esquema de investigación:</u></p>  <p>Donde: M: Muestra de estudio. O1: Gestión directiva. O2: Acceso a medicamentos esenciales. R : Relación de las variables de estudio</p> <p><u>Población y muestra:</u> La población estuvo constituida por 03 directivos, 03 jefes de farmacias y 300 asegurados al SIS de 18 a 59 años, y para su muestra se seleccionaron a los 3 directivos, a los 3 jefes de farmacia y a 164 asegurados al SIS de 18 a 59 años.</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p><u>Técnica:</u> Encuesta</p>
- ¿Qué relación existe entre la gestión directiva y el factor precio del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022?	- Establecer la relación existente entre la gestión directiva y el factor precio del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022.	- Existe relación significativa entre la gestión directiva y el factor precio del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022.		Programación	- Eficiencia - Responsable - Presupuesto anual - Requerimiento esenciales.	
- ¿Qué relación existe entre la gestión directiva y el factor disponibilidad física del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022?	- Establecer la relación existente entre la gestión directiva y el factor disponibilidad física del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022.	- Existe relación significativa entre la gestión directiva y el factor disponibilidad física del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022.		Adquisición	- Contrataciones - Compras - Corporativas - Inventarios	
- ¿Qué relación existe entre la gestión directiva y el factor asequibilidad del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022?	- Establecer la relación existente entre la gestión directiva y el factor asequibilidad del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022.	- Existe relación significativa entre la gestión directiva y el factor asequibilidad del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022.		Almacenamiento	- Stock de productos - Buenas prácticas de almacenamiento	
- ¿Qué relación existe entre la gestión directiva y el factor aceptabilidad del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022?	- Establecer la relación existente entre la gestión directiva y el factor aceptabilidad del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022.	- Existe relación significativa entre la gestión directiva y el factor aceptabilidad del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022.		Distribución	- Distribución - Transporte.	
- ¿Qué relación existe entre la gestión directiva y el factor aceptabilidad del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022?	- Establecer la relación existente entre la gestión directiva y el factor aceptabilidad del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022.	- Existe relación significativa entre la gestión directiva y el factor aceptabilidad del acceso a los medicamentos esenciales en el Centro de Salud Aucayacu de la Micro Red Integrada “José Crespo Castillo” en el año 2022.	Variable 2Acceso a medicamentos esenciales	Factor precio	- Precio de - Capacidad de pago.	
				Factor disponibilidad física	- Tipo y calidad del fármaco - Cantidad que	
				Factor asequibilidad	- Lugar de expedición del fármaco - Ubicación del usuario final	
				Factor aceptabilidad	- Actitudes del usuario. - Características reales.	

Anexo 2. Instrumento.**CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA GESTIÓN DIRECTIVA**

Estimado Sr. (a), soy estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Ucayali estoy realizando un trabajo de investigación con la finalidad de obtener información, sobre los "RELACION QUE EXISTE ENTRE GESTION DIRECTIVA Y EL ACCESO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES EN LA MICRO RED INTEGRADA JOSE CRESPO CASTILLO EN EL AÑO 2022". Para lo cual solicito se sirva contestar con veracidad las preguntas que a continuación se exponen, expresándole que los datos son de carácter anónimo y de fines exclusivos para la investigación.

Marcar con " X " la alternativa que Ud. considera según sus valores: Muy deficiente = 1, Deficiente = 2, Regular = 3, Eficiente = 4, Muy eficiente = 5. Agradezco anticipadamente su participación en el presente estudio.

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: SELECCIÓN						
01	¿El PNUME (Petitorio nacional único de medicamentos esenciales) es adecuado para su centro de salud?					
02	¿El Comité Farmacoterapéutico de su centro de salud integrada está conformado por profesionales capacitados?					
03	¿ Su centro de salud se rige con el Listado Nacional de Productos Farmacéuticos Vitales (RM 1288-2018/MINSA)?					
04	¿El Comité Farmacoterapéutico de su centro de salud evalúa y presenta informe acerca de los medicamentos no incluidos en el PNUME, para su aprobación por la ANM (Autoridad Nacional de Medicamentos)?					
DIMENSIÓN 2: PROGRAMACIÓN		1	2	3	4	5
05	¿La programación de suministros Centralizado y Descentralizado es acorde a la necesidad de su Centro de salud?					
06	Referente a la gestión de BV abastecimiento de los Recursos Estratégicos realizado a través del sistema de Suministro Centralizado ¿es eficiente?					
07	¿El suministro nacional descentralizado provee los medicamentos al consumo promedio de tu Centro Materno Infantil?					
08	¿La programación anual, según cronograma por CENARES cubre las necesidades de tu establecimiento?					
09	¿La Programación cumple con los principios de eficacia, responsabilidad, economía y ética en el área de recursos estratégicos?					
10	¿La compra nacional que está cargo de CENARES es oportuna?					

DIMENSIÓN 3: ADQUISICIÓN		1	2	3	4	5
11	¿Las Adquisiciones de los medicamentos comprados por Cenares de suministro Centralizado (estratégicos) son de buena calidad?					
12	¿Las Adquisiciones a los medicamentos comprados por Cenares de suministro Descentralizado (demanda) son de buena calidad?					
13	¿Las Adquisiciones de productos farmacéuticos por CENARES es oportuno para el suministro centralizado					
14	¿Las Adquisiciones a los productos farmacéuticos por CENARES es oportuno para el suministro descentralizado?					
DIMENSIÓN 4: ALMACENAMIENTO		1	2	3	4	5
15	¿Su Centro de salud realiza una buena gestión de almacenamiento dentro de la cadena de suministro?					
16	¿Su Centro de salud realiza la recepción de los medicamentos registrándola en un acta y emitiendo una guía de recepción?					
17	¿Se realizan actividades de gestión de inventarios para determinar la disponibilidad de medicamentos en los servicios?					
18	¿Su Centro de salud realiza la gestión de inventarios empleando los criterios de actualización periódica del registro, la elaboración técnica de requerimiento o pedido, y la estrategia encausada a la optimización de los inventarios?					
DIMENSIÓN 5: DISTRIBUCIÓN		1	2	3	4	5
19	¿La recepción a los productos farmacéuticos y dispositivos médicos cumple con las buenas prácticas de almacenamiento y transporte?					
20	¿La distribución es acorde al requerimiento de tu consumo promedio?					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL ACCESO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES

Estimado Sr. (a), soy estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Ucayali estoy realizando un trabajo de investigación con la finalidad de obtener información, sobre los "RELACION QUE EXISTE ENTRE GESTION DIRECTIVA Y EL ACCESO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES EN LA MICRO RED INTEGRADA JOSE CRESPO CASTILLO EN EL AÑO 2022". Para lo cual solicito se sirva contestar con veracidad las preguntas que a continuación se exponen, expresándole que los datos son de carácter anónimo y de fines exclusivos para la investigación.

Marcar con " X " la alternativa que Ud. considera según sus valores: Siempre = 3, Algunas veces = 2, Nunca = 1.

Agradezco anticipadamente su participación en el presente estudio.

N°	PREGUNTAS	1	2	3
DIMENSIÓN 1: FACTOR PRECIO				
01	¿Usted cree que los precios de los medicamentos son elevados?			
02	¿Para usted los analgésicos como el paracetamol y los antibióticos tienen alto costo?			
03	¿Cree usted que el alza de los precios de los medicamentos esenciales afecta el suministro de los mismos al centro de salud?			
04	¿El centro de salud puede adquirir con facilidad los medicamentos esenciales aun cuando los precios son elevados?			
05	¿Cree que las autoridades sanitarias deben regular y supervisar los precios de los medicamentos esenciales?			
DIMENSIÓN 2 FACTOR DISPONIBILIDAD FÍSICA				
06	¿Siempre encuentra disponible el suministro de los medicamentos esenciales?			
07	¿Cree usted que las farmacias y boticas de los centros de salud de la micro red integrada cuentan con los 47 medicamentos esenciales decretados por el estado?			
08	¿Cree usted que la autoridad competente debería regular la disponibilidad de los medicamentos esenciales?			

09	¿Los medicamentos para la hipertensión y diabetes están disponibles en las farmacias y boticas de los centros de salud de la micro red integrada, en la versión genérica?			
10	¿Cuándo receta algún medicamento, usted encuentra con facilidad los medicamentos esenciales genéricos en todas las boticas y farmacias de los centros de salud de la micro red integrada?			
DIMENSIÓN 3: FACTOR ASEQUIBILIDAD		1	2	3
11	¿Usted consigue los medicamentos esenciales genéricos en buen estado en las farmacias y boticas de los centros de salud de la micro red integrada?			
12	¿Usted adquiere el medicamento esencial como el paracetamol sin receta médica?			
13	¿Cree que es correcto adquirir los medicamentos para cefalea, dolor y fiebre tanto de niños como adultos sin receta médica?			
14	¿El principal problema para adquirir un medicamento esencial es la receta médica es decir que tiene que pagar por una consulta?			
15	¿Conoce usted los medicamentos esenciales genéricos obligatorios que deben contar las farmacias y boticas y son asequibles sin inconvenientes?			
DIMENSIÓN 4: FACTOR ACEPTABILIDAD		1	2	3
16	¿Usted prefiere a un medicamento esencial genérico que un medicamento de marca?			
17	¿Usted piensa que un medicamento de marca y más caro es mejor que un medicamento genérico más barato?			
18	¿Considera que un medicamento esencial genérico es igual de efectivo que un medicamento de marca?			
19	¿Usted considera que el estado a procedido bien en obligar a contar con medicamentos genéricos esenciales porque son igual de eficaces y seguros que un medicamento de marca?			
20	¿Para las enfermedades crónicas cree que los medicamentos genéricos son igual de seguros y eficaces que los medicamentos de marca?			

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN