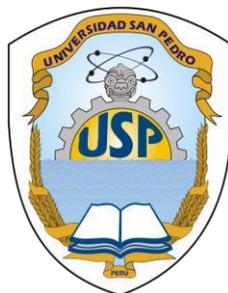


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO

“Evaluación de Calidad de la Distribución de Medicamentos en Sub Región de
Salud, Sullana, Distrito Paimas, 2017”

AUTOR:

Jeymy Juliana Oyarce León

ASESOR:

Edwin Sánchez Moreno

Sullana Perú, 2018

Palabra clave

Calidad de Distribución de Medicamentos – Medicina – Planificación.

KeyWords

Quality of Distribution of Medicines - Medicine - Planning.

TÍTULO

**Evaluación de Calidad de la Distribución de Medicamentos en Sub Región
de Salud, Sullana, Distrito Paimas, 2017**

LINEA DE INVESTIGACION

FARMACOLOGÍA Y FARMACIA

RESUMEN

El propósito de la presente investigación “Evaluación de Calidad de la Distribución de Medicamentos en Sub Región de Salud, Sullana, Distrito Paimas, 2017, fue evaluar la calidad de la distribución de medicamentos en la Sub Región “Luciano Castillo Colonna” de Sullana, hasta el Centro de Salud de Paimas en la Provincia de Ayabaca. Para ello se planteó una investigación aplicada bajo un Diseño No Experimental – Transeccional– Descriptivo. Se usó como población todos los procesos que se llevan actualmente en la calidad de distribución de medicamentos. Se obtuvo como resultados que el personal que labora en la Dirección de Medicamentos Insumos y Drogas el 70% tiene más de 10 años de experiencia laboral, el 100% son personal entre profesionales de la salud y técnicos especializados, y el 100% requieren capacitación. Se determinaron fallas en el proceso como la no existencia de un cronograma de distribución, no existen almacenes descentralizados especializados, el 100% de personal no tiene capacitación en distribución y el 100% indica que existen medios de transporte. Son cinco productos más difundidos: Multivitaminas, Paracetamol, Preservativos, Metformina e Ibuprofeno; así como se planteó un modelo conceptual para mejorar el proceso de distribución de medicamentos.

Palabras Clave: Calidad de Distribución de Medicamentos – Medicina Planificación.

ABSTRACT

The purpose of the present investigation "Evaluation of Quality of the Distribution of Medicines in Sub Region of Health, Paimas District 2017." was to evaluate the quality of the distribution of medicines in the Sub-Region "Luciano Castillo Colonna" of Sullana, until the Paimas Health Center in the Province of Ayabaca. For this, an applied research was proposed under a Non-Experimental Design - Transectional - Descriptive. All the processes currently carried in the quality of drug distribution were used as a population. It was obtained as results that the personnel that works in the Directorate of Prescription Drugs and Drugs 70% have more than 10 years of work experience, 100% are personnel between health professionals and specialized technicians, and 100% require training. Failures were determined in the process such as the non-existence of a distribution schedule, there are no specialized decentralized warehouses, 100% of personnel have no training in distribution and 100% indicate that there are means of transportation. There are five most widespread products: Multivitamins, Paracetamol, Preservatives, Metformin and Ibuprofen; as well as a conceptual model was proposed to improve the drug distribution process.

Keywords: Quality of Distribution of Medicines - Medicine - Planning.

INDICE DE CONTENIDOS

I.	Introducción	1
	1.1. Antecedentes	1
	1.1.1. Antecedentes	1
	1.1.2. Fundamentación Científica.....	4
	1.2. Justificación de la Investigación.....	9
	1.3. Problema	11
	1.3.1. Planteamiento del Problema	11
	1.3.2. Formulación del Problema	21
	1.4. Conceptualización y Operacionalización de las Variables	21
	1.4.1. Variable.....	21
	1.4.2. Cuadro de Operacionalización de Variables	22
	1.5. Hipótesis.....	23
	1.5.1. Hipótesis General.....	23
	1.5.2. Hipótesis Específicas	23
	1.6. Objetivos	24
	1.6.1. Objetivo General.....	24
	1.6.2. Objetivos Específicos.....	24
II.	Metodología.....	25
	2.1. Tipo y Diseño de la Investigación	25
	2.1.1. Tipo de la Investigación	25
	2.1.2. Diseño de la Investigación	25
	2.2. Población y Muestra	26
	2.2.1. Población.....	26
	2.2.2. Muestra.....	26
	2.2.3. Instrumentos y Fuentes de Información	26
	2.3. Técnicas e Instrumentos de Investigación.....	27
	2.3.1. Técnicas de Investigación	27
	2.3.2. Instrumentos de Investigación	27
	2.3.3. Procesamiento y Análisis de la Información de la Investigación Ejecutada.....	27
	2.4. Diseño Muestral	28
III.	Resultados	29
	3.1. Evaluación de la línea base actual.....	29

3.1.1. Personal que Despachan los Medicamentos desde Sullana hasta Paimas.	29
3.1.2. Personal que recepciona los medicamentos en Paimas.....	37
3.2. Identificación de los puntos críticos	40
3.2.1. Normas Legales de Distribución de Medicamentos.....	41
3.2.2. Cronograma de Distribución de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.	46
3.2.3. Almacenes Descentralizados Especializados de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.	50
3.3. Determinación del balance administrativo	50
3.3.1. Cinco Productos más Solicitados en el Año 2017.	50
3.4. Proponer en base a indicadores de calidad	54
 IV. Análisis y Discusión	 60
4.1. Análisis	60
4.1.1. Evaluación de la línea base actual	60
4.1.2. Identificación los puntos críticos	61
4.1.3. Determinación del balance administrativo de la distribución	61
4.1.4. Propuesta en base a indicadores de calidad basados en normas NTP ISO – 9001 – 2015 y legislación vigente	62
4.2. Discusión	63
4.2.1. Evaluación de la línea base actual de las actividades de la calidad	63
4.2.2. Identificación de los puntos críticos.....	63
4.2.3. Determinación del balance administrativo	64
 V. Conclusiones	 66
 VI. Recomendaciones.....	 67
 VII. Agradecimientos	 68
 VIII Referencias Bibliográficas	 69
 IX. Apéndices y Anexos.....	 71

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Característica General: Sexo.....	29
Tabla 2. Característica General: Puesto de Trabajo.....	29
Tabla 3. Característica General: Área Laboral.....	30
Tabla 4. Característica General: Años de Experiencia Laboral en la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna”	30
Tabla 5. Característica General: Años de Experiencia Laboral en la Dirección de Medicamentos Insumos y Drogas.....	31
Tabla 6. Característica General: Años de Experiencia Laboral en Puesto de Salud.....	31
Tabla 7. Característica General: Años de Experiencia Laboral en el área	31
Tabla 8. Característica General: Nivel Académico del Personal.....	32
Tabla 9. Característica General: Profesión del Personal.....	32
Tabla 10. Característica General: Necesidad de Capacitación	33
Tabla 11. Característica General: Conocimiento de Normas Legales para Distribución de Medicamentos	33
Tabla 12. Característica General: Existencia de Cronograma de Distribución de Productos Farmacéuticos / Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios	33
Tabla 13. Característica General: Existencia de Cuadros de Distribución.....	33
Tabla 14. Característica General: Existencia de Medios de Transporte para Realizar la Distribución	34
Tabla 15. Característica General: Necesidad de Almacenes Descentralizados Especializados	34
Tabla 16. Característica General: Existencia de Procedimientos para recepción, almacenamiento y distribución de productos farmacéuticos.....	34
Tabla 17. Característica General: Apoyo para Distribución de Productos Farmacéuticos a Zonas Alejadas	34
Tabla 18. Característica General: Falta Capacitación para Recepcionar Productos Farmacéuticos ...	35
Tabla 19. Característica General: Falta de Capacitación para Distribución de Productos Farmacéuticos	35
Tabla 20. Característica General: Falta de Capacitación para realizar almacenamiento de Productos Farmacéuticos	35
Tabla 21. Característica General: Explicación del transporte: condiciones de transporte y tiempos de llegada	35
Tabla 22. Característica General: Nivel de fallas en los Procesos.....	36
Tabla 23. Característica General: Conocimiento sobre la Norma de Calidad ISO 9001	36
Tabla 24. Característica General: Necesidad de Capacitación Permanente.	36
Tabla 25. Característica General: Áreas de Capacitación Prioritaria.....	36
Tabla 26. Característica General: Cumplimiento de Plazos para no estar desabastecido – servicio de transporte oportuno	37
Tabla 27. Característica General: Atención oportuna de Medicamentos	37
Tabla 28. Característica General: La Distribución de Productos Farmacéuticos es Conforme a la Guía de Remisión	37
Tabla 29. Característica General: Embalaje Correcto de Cajas con Productos Farmacéuticos.....	38
Tabla 30. Característica General: Orientación Técnica sobre el Servicio de Distribución es Clara, Precisa y Oportuna	38
Tabla 31. Característica General: Que sugieren para Mejorar la Calidad del Servicio de Distribución	40
Tabla 32. Productos más Solicitados en el año 2017 – Micro Red de Paimas	50
Tabla 33. Tipo de Enfermedades para las cuales es demanda los medicamentos – C.S Paimas.....	51
Tabla 34. Productos más solicitados en el Centro de Salud de Paimas en el año 2017	52

INDICE DE FIGURAS

Figure 1: Ubicación del Proyecto: Mapa del Perú.....	79
Figure 2: Mapa de la Región Piura.....	80
Figure 3: Mapa de Sullana	80
Figure 4: Mapa de la Provincia de Ayabaca – Distrito de Paimas	81

INDICE DE FOTOGRAFIAS

Fotografía 1 Sub Región de Salud Leoncio Castillo Colonna – Sullana	82
Fotografía 2 Distribución de Medicamentos	82
Fotografía 3 Almaden Central	83
Fotografía 4 Reparto de medicamentos	83
Fotografía 5 Realizando encuestas de tesis	84

I. Introducción

1.1. Antecedentes

1.1.1. Antecedentes

La atención fármaco terapéutica eficaz, oportuna y eficiente constituye un componente de calidad de los servicios de atención tanto a pacientes hospitalizados como a los que acuden a la consulta ambulatoria. Para que esta atención tenga las características mencionadas, los integrantes del equipo de salud deben participar en forma responsable y contar con el compromiso de las autoridades sanitarias y administrativas.

Alcanzar un estado aceptable de calidad en la prestación de servicios constituye un reto tanto para los responsables de los niveles normativos en los ministerios de salud, como para los niveles operativos o prestadores de los servicios, entre ellos los hospitales. Esto es de particular importancia en esta época en que se están planteando nuevos y mayores desafíos, producto de los procesos de reforma sectorial y muy particularmente de los cambios políticos, económicos y sociales que ello conlleva, incluyendo el reordenamiento del gasto público y la necesidad de superar las inequidades, factores éstos de gran impacto en el sector salud. Asimismo, se puede señalar que la búsqueda de eficiencia, efectividad y sostenibilidad en servicios de salud de calidad aceptable constituye la misión de muchos políticos, planificadores y administradores y que el aumento de la eficiencia y efectividad en la productividad de los servicios se ha convertido en una meta a alcanzar de los entes descentralizados, entre ellos los hospitales. (Girón, 1997).

Existen varios sistemas de distribución de medicamentos, pero, solo hay uno que ha mostrado contribuir a la terapia farmacológica al identificar y prevenir los errores de medicación y optimizar el desempeño de los profesionales de la salud en beneficio del paciente. Este es el SDMDU, recomendado por la American Society of

Hospital Pharmacy para establecer el control administrativo del medicamento y brinda una máxima seguridad en la terapéutica. La participación del Farmacéutico como coordinador del sistema, el seguimiento a través del perfil farmacoterapéutico son actividades centrales para el adecuado funcionamiento de este sistema, (SantaMaría, 2013)

La distribución de medicamentos en España se articula mayoritariamente alrededor de las 20.000 oficinas de farmacia (OOF) independientes radicadas en el territorio. Esta situación contrasta con la de otros países en que otros proveedores sanitarios desempeñan un papel primordial en la dispensación de fármacos, o con la de aquellos cuyas farmacias forman parte de conglomerados industriales o cadenas empresariales.

Se presenta una descripción de la cadena de distribución del medicamento española –mayoristas y OOF–, destacando 5 aspectos relevantes para la consideración de alternativas: titularidad de la farmacia y actuación profesional, criterios de radicación, monopolio de dispensación, concierto automático con el Sistema Nacional de la Salud (SNS) y sistema de retribución. Se consideran algunas alternativas existentes en países de nuestro entorno: distribución a distancia, venta de especialidades farmacéuticas publicitarias en establecimientos distintos de las OOF, constitución de cadenas farmacéuticas, dispensación por proveedores, repercusiones de la prescripción electrónica y las posibilidades de la aún emergente atención farmacéutica. Asimismo, se revisan las características de los sistemas de retribución de las farmacias. (Gat Sanit, 2002, págs. 171-179).

El sistema de abastecimiento público de medicamentos juega un rol importante en la provisión de servicios de salud de calidad, por ello requiere que su gestión sea eficaz y eficiente. El artículo analiza la situación actual del abastecimiento público de

medicamentos en el Perú y los principales problemas que enfrenta y sus oportunidades.

En concordancia con las políticas de modernización de la gestión pública y la reforma del sector salud, se propone implementar el modelo de demanda continua en la gestión de inventarios, nuevas estrategias de compra y la integración de la gestión almacenamiento y distribución de medicamentos entre las entidades públicas que proveen servicios de salud. (Salazar, 2014)

Para el jefe de la oficina de Coordinación Técnica de EsSalud, Víctor Dongo, el problema generado por la falta de medicamentos en las farmacias del Seguro Social de Salud en todo el país, es una falta de la distribución de los fármacos y no de abastecimiento.

El funcionario dio esta explicación ante los reclamos de los pacientes al Rota fono de RPP Noticias dando cuenta del desabastecimiento de varias medicinas en los hospitales del Seguro Social, entre ellas el Singolimop, Isosorbide y las bolsas de colonoscopia.

Dongo, explicó que EsSalud se ha trazado el objetivo de que en julio todos estos fármacos iban a estar abastecidos. "Teníamos un 35% de desabastecimiento, pero ahora es de menos el 3%. Sin embargo, hay temas puntuales como el Isorbide 10, que desde junio ya lo tenemos al adquirirlo a través de una licitación centralizada".

"Queremos saber qué ha pasado, el abastecimiento no debió ser un problema, hay que ver también qué pasa con la distribución en alguna red. Este tipo de denuncias (llamadas de los oyentes al Rotafono) nos permite reaccionar rápidamente".

Sobre el fármaco Isosorbide de 10 miligramos, indicó, que todas las redes lo tienen. "Lamentablemente ese policlínico por algún motivo no lo tiene y es un tema que lo vamos a resolver". (Dongo, 2013).

1.1.2. Fundamentación Científica.

Distribución de Medicamentos

La distribución de medicamentos ha permitido al Químico Farmacéutico tener un rol activo dentro del equipo de Salud y una participación directa con el paciente.

Esta innovación se inicia en los Estados Unidos de Norteamérica en los años 1950 denominándose “Década de los Fundamentos”, donde se establecieron los principios, conceptos y prácticas que sentarían las bases del progreso de la farmacia hospitalaria.

En la década del 60 Heller establece la terminología de Dosis Unitaria; Barker (1963) publicó el trabajo “Proyecto de Desarrollo del Sistema Centralizado de Dispensación en Dosis Unitaria”, ambos son considerados pioneros de la Dosis Unitaria, posteriormente publicaron los resultados de sus trabajos, donde se definieron claramente los objetivos y alcances del sistema de Dosis Unitaria y que este se va a realizar de acuerdo a la realidad de cada hospital.

En la década del 70, denominada por Clifton, “Innovación para el Progreso”, trajo una expansión del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria en todo E.E.U.U. es ahí donde se demostró un gran ahorro económico, tal es así que se expandió a España donde tuvo mejor acogida gracias a las leyes de seguridad social de ese país, implementándose por primera vez en 1971 en el nosocomio “Residencia 20 de noviembre” y en 1973 se establece la oficina de farmacia como Servicio General Clínico del Hospital, antes considerado como categoría técnico- administrativa; permitiendo el desarrollo de la farmacia hospitalaria en toda España. Este sistema también alcanzó especial desarrollo en países como: Suiza, Holanda, Inglaterra, Francia, Portugal y

Dinamarca. En los años 80 en Estados Unidos aparecieron los sistemas automatizados de almacenamiento y distribución de medicamentos, con el objetivo de aumentar la eficiencia del proceso de dispensación, incrementando de esta manera la productividad, la exactitud y el control de la utilización de los medicamentos. En la década de los 80 en América latina, se implementó con éxito el sistema de distribución de medicamentos por Dosis Unitaria, en Costa Rica, Puerto Rico, Colombia, Chile, Argentina, Brasil y Venezuela. En 1995 la encuesta de la ASHP demuestra que en el 92% de los hospitales norteamericanos está implementado el sistema y en el mismo año la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria revela que el 72% de los hospitales tienen implementado el sistema en España.

En el Perú, se inició la implementación del sistema de distribución de medicamentos en Dosis Unitaria en el Centro Médico Naval inicia el plan piloto en los servicios de Medicina Interna el año 1994, y fueron implementándose posteriormente en los diferentes hospitales del Perú, (Santamaría, 2013). En la actualidad este sistema es el más seguro para el paciente, eficiente desde el punto de vista económico, y así mismo es el método que utiliza más efectivamente los recursos profesionales.

La Calidad en Productos Médicos

Los fármacos y sus componentes tienen como objetivo principal aliviar, mejorar o prevenir la salud de los enfermos y están formados en cinco grupos:

- a) **especialidad farmacéutica**, es un medicamento para uso inmediato, etiquetado y envasado, de acuerdo a las disposiciones de las autoridades sanitarias;
- b) **fórmula magistral**, es una receta magistral, que se realizan individualmente a cada paciente, formulada por un médico y preparada, por el químico farmacéutico y bajo el estricto control de Químicos Farmacéuticos Especialistas;
- c) **Preparado o fórmula oficial**, preparados elaborados por farmacéuticos, la entrega directa es farmacia o servicio farmacéutico;
- d) **medicamento prefabricado**, se comercializan y sin tener especialidad farmacéutica, en donde son utilizados sin necesidad de tratamiento industrial, y donde la autoridad farmacéutica inscriba o autorice en el registro correspondiente;
- e) **medicamento en investigación**, son productos autorizados para su comercialización, o cuando se usen o combinen, en la formulación o en el envase, de forma diferente a la autorizada, o cuando se usen para tratar una indicación no autorizada, o para obtener más información sobre un uso autorizado.

De acuerdo con su prescripción médica, en algunos países latinoamericanos, los medicamentos se dispensan, y se venden exclusivamente en las farmacias. Hay dos tipos las cuales son: a) **medicamento de venta libre**, se distribuyen libremente en las farmacias, sin necesidad de una receta médica. Y se dividen en dos categorías: 1.- Las Especialidades farmacológicas publicitarias (EFP); que son promocionados por los

medios de comunicación. 2.- Los productos OTC ("Over the Counter") son aquellos que son destinados al alivio, tratamiento o prevención de afecciones menores; b) **medicamento con receta médica**, estos medicamentos son recetados por médicos de diversas especialidades.

Existen artículos para la prescripción de una receta médica:

ARTÍCULO 28. La receta médica es el documento que contiene, entre otros elementos, la prescripción de uno o varios medicamentos y podrá ser emitida por: I. Médicos; II. Homeópatas; III. Cirujanos dentistas; IV. Médicos veterinarios, en el área de su competencia; V. Pasantes en servicio social, de cualquiera de las carreras anteriores, y VI. Enfermeras y parteras.

Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes, enfermeras y parteras podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.

ARTICULO 29. La receta médica deberá contener impreso el nombre y el domicilio completo y el número de cédula profesional de quien prescribe, así como llevar la fecha y la firma autógrafa del emisor.

ARTÍCULO 30. El emisor de la receta al prescribir indicará la dosis, presentación, vía de administración, frecuencia y tiempo de duración del tratamiento.

ARTÍCULO 31. El emisor de la receta prescribirá los medicamentos de conformidad con lo siguiente: I. Cuando se trate de los incluidos en el Catálogo de Medicamentos Genéricos Intercambiables a que hace referencia el artículo 75 de este ordenamiento, deberá anotar la Denominación Genérica y, si lo desea, podrá indicar la Denominación Distintiva de su preferencia, y II. En el caso de los que no estén incluidos en el Catálogo referido en la fracción anterior, podrá indistintamente expresar la Denominación

Distintiva o conjuntamente las Denominaciones Genérica y Distintiva.

Cuando en la receta se exprese la Denominación Distintiva del medicamento, su venta o suministro deberá ajustarse precisamente a esta denominación y sólo podrá sustituirse cuando lo autorice expresamente quien lo prescribe. Recuperado de: (Reglamento de Insumos para la Salud., 1998).

1.2. Justificación de la Investigación

En la presente investigación “Evaluación de Calidad de la distribución de medicamentos en la Sub Región de Salud, Distrito de Paimas, Sullana, 2017”, se ejecutó porque en la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna”, de la Provincia de Sullana existe un problema de distribución de medicamentos hacia los puntos de salud que conforma la red de salud; así mismo sus resultados nos permitirán detectar los puntos problemáticos de toda la distribución de los medicamentos a la red de salud y plantear las recomendaciones pertinentes a fin de superar la problemática; y los beneficiarios serán directamente la Sub Región de Salud que contará con un nuevo esquema que optimice eficientemente la distribución de los medicamentos con calidad.

Por lo tanto, la presente investigación tendrá: **(a) Justificación Práctica**, porque servirá para resolver un problema práctico, es decir resolver el problema que es materia de investigación (Carrasco Díaz, 2013); **(b) Justificación Metodológica**, porque los métodos, procedimientos y técnicas e instrumentos diseñados y empleados en el desarrollo de la investigación, tienen validez y confiabilidad, y podrán ser empleados en otros trabajos de investigación similares, y de ellos se deduce que pueden estandarizarse, entonces podemos decir que tiene justificación metodológica; **(c) Justificación Teórica Científica**, porque los resultados de investigación que se obtengan podrán generalizarse e incorporarse al conocimiento científico y además sirvan para llenar vacíos o espacios cognoscitivos existentes; **(d) Justificación Social**, porque al mejorar la calidad de distribución de los medicamentos se asegurará a la población con un mejor servicio y por ende mejorara la calidad de vida a los usuarios que dependen directa o indirectamente de la distribución de medicamentos; **(e) Justificación Política Administrativa**, ya que sus resultados motivaran al Gobierno Regional de Piura a través de la dirección Regional de Salud a tomar decisiones

políticas y administrativas beneficio de la población, tales como, por ejemplo: una optimización de los medicamentos en toda la red de salud de la Región (Carrasco Díaz, 2013).

En un diagnóstico pre analizado en la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna”, de la Provincia de Sullana, se observa que existe una falta de recursos humanos que cumplan con el perfil para la dispensación y empaquetamiento de productos farmacéuticos y dispositivos médicos; no se cuenta, con un cronograma de distribución de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, existe una mala elaboración de cuadros de distribución que implica gasto de material de impresión, gasto de hora – hombre, existe una mala coordinación entre los jefes y responsables de farmacia de establecimientos de salud, falta de apoyo económico por parte de las autoridades competentes, no se cuenta con los suficientes medios de transporte para realizar de forma óptima la distribución a los establecimientos de la jurisdicción “Luciano Castillo Colonna”; existe una total falta de interés para gestionar una descentralización de almacén especializado SISMED, que garantizaría una distribución oportuna a los establecimientos de salud más alejados, no existe un procedimiento para la recepción y distribución de los productos farmacéuticos; el personal que transporta los productos farmacéuticos no es un personal idóneo ya que carece de conocimientos sobre los productos que distribuye, y existe falta de capacitación al personal involucrado en recepción, almacenamiento y distribución de medicamentos, lo que justifica la realización de la presente investigación a fin de corroborar los puntos críticos a priori detectados como son: el no contar con un almacén especializado que cumpla con los requisitos establecidos en la normatividad vigente, no contar con el personal profesional y técnico calificado, así como no contar con vehículos apropiados para la distribución de los medicamentos a los

diferentes establecimientos de salud.

1.3. Problema

1.3.1. Planteamiento del Problema

Por lo expuesto anteriormente el problema se plantea mediante las siguientes interrogantes: ¿La distribución de medicamentos cumple con las buenas prácticas de almacenamiento y transporte?

Con el fin de especificar la definición del problema se plantean las siguientes interrogantes:

- ¿Qué se Garantiza con la Distribución de Medicamentos a los Establecimientos de Salud del distrito de Paimas?
- ¿Quiénes realizan la Distribución de Medicamentos a los Establecimientos de Salud del distrito de Paimas?
- ¿Cuáles son los Beneficios que se obtienen con la Distribución de Medicamentos?
- ¿En qué porcentaje se cubre las necesidades de medicamentos a la población del distrito de Paimas?

Uno de los problemas resaltantes en la salud de nuestro país es la escases de medicamentos básicos, problema que se ha denunciado año tras año y hasta la fecha no se ha solucionado, el estado parece no importarle ya que no toma en cuenta las opiniones de los pacientes en el diseño de políticas públicas.

En octubre del 2016 los contribuyentes inician una aventura que tiene como objetivo fundamental fortalecer las capacidades de las organizaciones de pacientes en el debate público, para convertirlas en asociaciones sólidas que ejerzan un rol de vocería legítima, tomando posición frente a temas relevantes, y relacionándose efectivamente con quienes toman las decisiones de salud pública en el Estado. Referente a la adquisición de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y

productos sanitarios, entre el Ministerio de Salud y EsSalud concentran el 96% de las compras. Siendo los mayores compradores de medicamentos no poseen información que le permitiría tener una posición fuerte frente a sus proveedores. Aunque en los últimos meses, tanto el MINSA como EsSalud han implementado diversas reformas para realizar más compras corporativas juntas y menos compras al menudeo, sin embargo, a la fecha no optan estructuralmente por evaluar y comprar juntos. Ya que la gran mayoría de medicamentos que evalúan y compran coinciden en sus presentaciones, y son dirigidas a la misma población. En la actualidad, la evaluación de tecnologías sanitarias es poco transparente, en contra de una fuerte y sostenida tendencia internacional a dialogar, escuchar y tomar en cuenta la voz de las asociaciones de pacientes, y la de todos los actores de la sociedad civil comprometidos con el sector Salud.

¿Cómo funciona el sistema público de abastecimiento de medicamentos?

En el Perú el sistema funcional de salud pública está conformado por Ministerio de Salud (MINSA), que tiene a cargo el Seguro Integral de Salud (SIS), que es la red de salud más grande del país con 17.5 millones de afiliados. Este seguro se encarga de ofrecer servicios de salud bajo esquemas principalmente no contributivos a la población de menores recursos del país, aunque últimamente está planteando productos semicontributivos para ciudadanos que pueden costear sus gastos de salud.

Por otro lado, tenemos al Seguro Social de Salud (EsSalud), que se encarga de proveer servicios de salud a la población asalariada y sus familiares, por medio de diversos esquemas contributivos. Actualmente, EsSalud es la segunda red de salud más grande del país, con 10.7 millones de afiliados.

Finalmente, las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional brindan servicios de

salud a sus miembros y sus dependientes. Analizando la estructura del sector, uno puede apreciar que se encuentra segmentado y fraccionado, además de sufrir un desbalance financiero. Esta situación genera serias ineficiencias que se trasladan al proceso de obtención de medicamentos dentro del sistema.

En las entidades prestadoras de servicios de salud públicas, hasta la fecha no se ha logrado una integración completa de este tipo de funciones.

Comprar medicamentos bajo esta modalidad no es de carácter obligatorio, el objetivo principal de la agregación de las múltiples demandas del sector público es incrementar el poder de compra del Estado frente a los laboratorios, y acceder a mejores precios. El MINSA y EsSalud distribuyen sus compras en tres niveles distintos. Por un lado, las entidades llevan a cabo compras corporativas de alcance nacional y permiten aprovechar un alto poder de negociación de precios, teniendo como objetivo principal satisfacer las necesidades de medicamentos en todo el año.

Desabastecimiento crónico de medicamentos

Es una problemática en la vida de los pacientes que utilizan el sistema de salud pública, ya sean del SIS, de EsSalud o de los seguros de las Fuerzas Armadas y Policiales. En una encuesta Nacional elaborada por el Instituto Nacional e Informática (INEI) arroja evidencia importante sobre la gravedad del desabastecimiento de medicamentos.

Determinantes del desabastecimiento de medicamentos

a) compras pequeñas, Las licitaciones Públicas sometidas a impugnaciones conllevan a realizar compras mediante otras modalidades, llamadas compras pequeñas las cuales se asumen a mayores precios, fomentando una pérdida en cuanto a la cantidad a adquirir.

b) errores en el cálculo de la demanda, uno de los errores es que el consumo real de medicamentos a menudo difiere de lo previsto en el año, lo que suele producir situaciones de insuficiencias y sobre stock de existencias. Para resolver estas insuficiencias muchas veces se tiene que recurrir a compras urgentes, usualmente más costosas, y el sobre stock puede llegar a deteriorarse si los almacenes no cumplen con las Buenas Prácticas de Almacenamiento BPA.

Es necesario tener en cuenta que el principal problema que acentúa los riesgos propios del modelo de abastecimiento de medicamentos es la metodología utilizada para el cálculo del requerimiento de las compras corporativas. Tomando como ejemplo la compra corporativa del año 2014, se puede apreciar que la información considerada en el cálculo fue: a) el stock disponible en la Dirección Regional de Salud (DIRESA, 2013). b) entregas pendientes de medicamentos adjudicados en el año 2013; c) consumo promedio mensual de medicamentos en la DIRESA; y d) meses de stock de seguridad, a criterio de la DIRESA.

Calcular la demanda usando esta información por medio del método del consumo histórico ajustado conlleva a dos grandes problemas. El cálculo se realiza con la información disponible al mes de mayo del 2013 y el horizonte temporal del pronóstico se extiende hasta el mes de diciembre del 2014. Esto constituye un horizonte temporal de 19 meses, lo cual crece la posibilidad de error en el cálculo. Por otro lado, el cálculo del consumo promedio mensual refleja la demanda del pasado, y deja fuera otros factores que afectarán el consumo futuro, como el grado de ampliación de los servicios de salud o la incorporación de nuevos usuarios.

c) pérdida de poder monopsónico, la teoría económica permite identificar dos grandes fallas en el mercado de medicamentos que son (i) la asimetría de información y (ii) el poder monopólico.

Por un lado, la asimetría de información en el mercado de medicamentos se genera por la inequidad en la distribución de la información, debido a que los laboratorios tienden a estar mejor informados que los administradores o gestores de las compras de medicamentos. Si bien este problema no está presente en las grandes compras de medicamentos, debido a que los laboratorios compiten vía precio utilizando la Denominación Común Internacional (DCI) de los fármacos, sí está presente en las compras de pequeña escala. Esto se debe a que los médicos pueden tener una preferencia marcada sobre ciertas marcas de medicamentos y/o una aversión por los genéricos, lo cual muchas veces no es ningún comportamiento malintencionado, sino que se basa en un genuino interés por ofrecer los fármacos más eficaces a sus pacientes sin preocuparse por el costo de los tratamientos.

Por otro lado, el poder monopólico en el mercado de medicamentos se manifiesta mediante la capacidad que tienen los laboratorios de influir en los precios de los medicamentos. Esta situación es causada por las barreras económicas y legales de nuevos competidores. El primer tipo de barreras es generado por: (i) los altos niveles de inversión en investigación y desarrollo; (ii) la lealtad de los consumidores por ciertas marcas; (iii) las economías de escala por presencia de altos costos fijos; y, (iv) los altos requerimientos de capital. El segundo tipo de barreras es generado por derechos de protección a la propiedad intelectual, como las patentes.

Es necesario dejar en claro que, desde la perspectiva económica, la propiedad intelectual existe para incentivar la innovación. Esto se debe a que innovar implica invertir una serie de recursos; como tiempo, esfuerzo y capital. Si bien ignorar la protección legal de nuevos fármacos puede resultar atractivo, fácil y barato, supone un gran riesgo a largo plazo. Esto se debe a que se generarían desincentivos a la

inversión para desarrollar nuevos medicamentos, debido a que se impediría a los laboratorios recuperar los costos que han incurrido, desfavoreciendo finalmente a los pacientes por el bajo desarrollo de nuevos fármacos.

Para poder contrarrestar el poder monopólico que poseen los laboratorios es necesario utilizar el poder monopsónico del Estado, el cual comprendería la demanda de EsSalud y el MINSA, entidades que conforman el 96% del mercado público de medicamentos. No obstante, es difícil aprovechar dicho poder, considerando la actual estructura de compras de medicamentos.

Esto se debe a que desde el 2015 ambas entidades realizan las compras de bienes estratégicos de manera simultáneamente e independiente, a través de dos órganos desconcentrados: el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES) y la Central de Abastecimiento de Bienes Estratégicos (CEABE). Dichos órganos autónomos realizan funciones similares para el MINSA y para EsSalud, respectivamente, lo que denota una duplicidad de funciones y una descoordinación para la compra de medicamentos destinados a las instituciones públicas, lo cual su vez denota un derroche de recursos públicos;

e) problemas logísticos, el sistema funcional de salud pública tiene graves carencias en infraestructura, equipamiento y prácticas adecuadas en los almacenes regionales, lo cual termina por afectar la calidad de los medicamentos y su distribución oportuna.

Además, es necesario considerar que MINSA y EsSalud cuentan con 162 y 34 puntos de entrega de medicamentos, respectivamente. Esto implica un sobre costo por distribución que se debe asumir, siendo mayor en el caso del MINSA, debido a la inexistencia de una red integrada de logística de medicamentos.

Conclusiones y recomendaciones.

Defensoría del Pueblo en los años (2009, 2011a, 2012a, 2012b y 2016a) reportó desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos, indicando que estos desabastecimientos en unos casos superaron los tres meses. Es necesario tener en cuenta que, para la mayoría de las instituciones, el presupuesto no es un impedimento para la adquisición de medicamentos e insumos médicos, debiéndose por el contrario a problemas en relación con los procesos de programación, adquisición y distribución. Por ende, al ser el abastecimiento una cadena de procesos, las ineficiencias en cada tarea se acumulan y se reflejan en los resultados finales.

Para mitigar los diversos problemas en el sistema administrativo de abastecimiento de medicamentos se recomienda:

- a) Incluir en el Listado de Bienes Comunes las fichas técnicas de los medicamentos más consumidos.
- b) Reformular el modelo de estimación de demanda.
- c) Permitir que el CENARES y CEABE actúen como uno solo para las compras corporativas, manteniendo siempre su autonomía ante situaciones excepcionales de emergencia.
- d) Fomentar la competencia entre productores de medicamentos.
- e) Desarrollar una red de almacenes de medicamentos, tanto para EsSalud como para el MINSA.
- f) Desarrollar un programa presupuestal de adquisición de medicamentos e insumos médicos basada en la estrategia de presupuesto por resultados, con la finalidad de mejorar la eficiencia y eficacia del gasto público en medicamentos.

¿Qué está detrás de los problemas de abastecimiento de medicamentos en el sistema de salud peruano?

Muchas veces los problemas de desabastecimiento de medicamentos lo atribuimos a una mala gestión por parte de las autoridades de turno, sin embargo, esto es solo una de las causas que no reflejan realmente la complejidad y los problemas del sistema de compra, almacenamiento y distribución de medicamentos en nuestro país.

La Ley de Contrataciones del Estado establece los diferentes mecanismos de compra permitidos como son licitaciones públicas, subasta inversa, contrataciones directas, entre otros, así mismo determina los actores y procesos que intervienen en ellos como son:

Organismo Supervisor de Contrataciones del Estado (OSCE), que es la que se encarga de optimizar los procesos y la gestión de contratación a Nivel Nacional, y el Tribunal de Contrataciones del Estado, es quien soluciona las controversias y emite sanciones, de ser necesario.

Además de estos organismos mencionados, por tratarse de productos específicos y relacionados con la salud de la población, los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios se rigen por el esquema del Sistema Integrado de Medicamentos e Insumos Médico Quirúrgicos (SISMED). Por otro lado, el organismo encargado de la adquisición, almacenamiento y distribución de las compras corporativas es el Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES).

En el año 2010 se realiza la adquisición directa de medicamentos, de acuerdo al Petitorio Único de Medicamentos Esenciales (PNUME). Mediante el cual se prioriza una serie de medicamentos y regula su prescripción, dispensación,

adquisición y utilización en los diferentes niveles de atención (MINSA, 2012).

Este petitorio nacional único de medicamentos debería ser un referente a Nivel Nacional, al menos en las entidades públicas del sector salud, sin embargo, esto no ocurre ya que EsSalud tiene su propio Petitorio Farmacológico, que contiene más medicamentos que los incluidos en el PNUME generando una brecha inicial en el acceso a medicamentos únicamente por las diferencias existentes en los petitorios.

En PNUME se realiza compra de medicamentos en dos modalidades distintas: el sistema compras corporativas gestionadas por CENARES y las compras individuales realizadas por las Unidades Ejecutoras. Permitiendo que en estos procesos la reducción de costos administrativos, bajo precios y un estándar nacional en la compra de medicamentos priorizados.

Realizadas las compras de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, se pasa al almacenamiento y distribución, etapas en las cuales también existen problemas. CENARES tiene dos almacenes centrales que distribuye a nivel nacional, los medicamentos obtenidos mediante compras corporativas, y en las regiones hay diversos almacenes especializados. La calidad debe asegurarse en todas las etapas del sistema para brindar medicamentos óptimos a los pacientes. En lo práctico esto no ocurre, ya que la DIGEMID certifica las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA), más no las de distribución. Más aún no existen almacenes que cumplan con las BPA.

Otro de los problemas, es el desabastecimiento de medicamentos que se generan por retrasos en las compras o por declaratorias de “desierto” en los procesos, cuando no postulan proveedores o ninguno de ello es válido. Otro de los problemas son los sistemas de información utilizados que no arrojan una

información real y/o actualizada, por ello, las decisiones que se toman son poco informadas y por ende la planificación es deficiente.

En conclusión, para mejorar esta situación es necesario que se implemente un enfoque sistémico en la planificación y la gestión. Solo así será posible que los pacientes que acudan a los establecimientos de salud puedan acceder rápida y eficientemente a medicamentos de calidad. (GESTION, 2017)

1.3.2. Formulación del Problema

¿Cuál es la calidad en la distribución de los medicamentos en la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna” desde la Provincia de Sullana hasta el distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca?

1.4. Conceptualización y Operacionalización de las Variables

1.4.1. Variable

Calidad de Distribución de Medicamentos

Conceptualización: la calidad del producto se verá reflejado en la satisfacción del cliente, y esto debido a las exigencias de las normas de salud, y aplicar las Buenas Prácticas en la Distribución de Medicamentos para uso humano (BPDs), o GDPs en inglés, se derivan originariamente de las GMPs (Good Manufacturing Practices). (BPD, 2001). Y se encuentra en: <http://atecid.com/es/Calidad-Distribucion-Medicamentos-BPD-GDP>.

Operacionalización: se medirá por las siguientes variables de la calidad de la distribución: 1. Realizar actividades para distribución de medicamentos con un mejor servicio de 2. La mejora continua en todos los procesos y que intervienen en la distribución de medicamentos. 3. Cumplimiento de la norma NTPISO-9001.2009, y de la Legislación vigente. 4. Realizar capacitaciones constantes a los trabajadores y brindar todos los recursos que necesiten con el fin de lograr los objetivos en común.

1.4.2. Cuadro de Operacionalización de Variables

VARIABLE	INDICADOR	INDICE	ITEMES
Vi = V1 Calidad de Distribución de Medicamentos	1.1. Actividades para brindar un mejor servicio de distribución de medicamentos. 1.2. Aplicación de la mejora continua en todos los procesos que intervienen en la distribución de medicamentos. 1.3. Sistema de gestión de la calidad basado en el cumplimiento de la norma NTP ISO 9001.2009 , y de la Legislación vigente. 1.4. Capacitación permanente de los trabajadores y proporcionar todos los recursos necesarios a fin de lograr los objetivos trazados.	1.1.1. Seguridad 1.1.2. Eficacia 1.2.1. Análisis de causa efecto. 1.2.2. Determinación de una hoja de inspección. 1.3.1. ISO 9001 Sistema de Gestión de la Calidad. 1.3.2. Legislación Peruana vigente sobre calidad en la 1.4.1. Capacitación de trabajadores. 1.4.2. Recursos económicos financieros y materiales para lograr los objetivos.	Preguntas y fichas de Diagrama de espina, de pescado o Programa de capacitación y listado de recursos.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

La calidad de los procesos de distribución de los medicamentos en la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna” de Sullana hasta el Distrito de Paimas de la Provincia de Ayabaca, es eficiente en el año 2017.

1.5.2. Hipótesis Específicas

- 1) Procesos de distribución de los medicamentos de la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna” está acorde con los dispositivos legales vigentes.
- 2) Existen puntos críticos que requieren mejora continua, en los procesos de distribución de los medicamentos de la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna” que están incidiendo en la calidad de este servicio.
- 3) Durante los 5 últimos años y como consecuencia del cumplimiento de normas NTP ISO – 9001 – 2015 y legislación vigente, de la calidad de la distribución de medicamentos en la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna” de Sullana, existe un desbalance de tipo administrativo.
- 4) En base a indicadores de calidad basados en la norma NTP ISO – 9001 – 2015 y legislación vigente, es posible plantear modelos conceptuales basados en capacitación de personal y optimización de recursos.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo General

Evaluar la calidad de los procesos de distribución de los medicamentos de la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna”, desde la Provincia de Sullana hasta el Distrito de Paimas – Provincia de Ayabaca, 2017.

1.6.2. Objetivos Específicos

- 1) Evaluar la línea base actual, de las actividades que caracteriza la calidad de los procesos de distribución de los medicamentos de la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna” de la Provincia de Sullana.
- 2) Identificar los puntos críticos que surgen el proceso de distribución de los medicamentos de la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna”, desde la Provincia de Sullana y que requieren mejora continua.
- 3) Determinar el balance administrativo de la distribución de medicamentos en los últimos 5 años desde la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna”, desde la Provincia de Sullana hasta el Distrito de Paimas – Provincia de Ayabaca.
- 4) Proponer en base a indicadores de calidad basados en normas NTP ISO – 9001 – 2015 y legislación vigente, un modelo conceptual de distribución de medicamentos para la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna” de la Provincia de Sullana, incidiendo en la capacitación de trabajadores y optimización de recursos económicos, financieros y materiales.

II. Metodología

2.1. Tipo y Diseño de la Investigación

2.1.1. Tipo de la Investigación

La presente investigación fue de tipo aplicada ya que tiene propósitos prácticos inmediatos bien definidos, es decir, se investiga para actuar, y modificar si fuera así posible los procesos que intervienen en toda la distribución de los medicamentos y aumentar su calidad desde la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna”, desde la Provincia de Sullana hasta el Distrito de Paimas, Provincia de Ayabaca. (Carrasco, 2013).

2.1.2. Diseño de la Investigación

Se usó un diseño No Experimental, dado que su única variable independiente, calidad de la distribución de medicamentos, carece de manipulación intencional, y no posee grupo de control, ni mucho menos experimental, se analizarán los hechos de la realidad después de su ocurrencia. (Carrasco, 2013).

La forma de diseño experimental será Diseño Transeccional Descriptivo, diseño que se empleará para analizar y conocer las características de la calidad de la distribución de medicamentos en la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna”, en el año 2017.

2015 2016 2017 2018 2019



Hechos que se investigan

(Calidad de la distribución de medicamentos)

2.2. Población y Muestra

2.2.1. Población

La población estuvo constituida por todos los procesos que se llevan a cabo actualmente en la calidad de distribución de medicamentos en la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna”, de la Provincia de Sullana, hacia los E.S. de Paimas, La Saucha, Jambur y Tondopa.

E.S, 1 – 4	Paimas E.S, 1
E.S, 1–1	La Saucha
E.S, 1 – 1	Jambur
E.S, 1 – 1	Tondopa

2.2.2. Muestra

Con la finalidad de realizar todo el análisis de la problemática planteada se ha elegido de manera No Probabilística e Intencionalmente la distribución de medicamentos desde la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna”, de la Provincia de Sullana hasta el Distrito de Paimas de la Provincia de Ayabaca en los establecimientos de salud, Paimas, La Saucha, Jambur y Tondopa.

2.2.3. Instrumentos y Fuentes de Información

En la presente investigación los instrumentos usados fueron: El Cuestionario con preguntas cerradas tanto a los trabajadores de Sullana como a los trabajadores de la Micro Red Paimas con la finalidad de obtener información sobre la calidad de la distribución de los medicamentos.

Asimismo, se usó información contable de los movimientos de entrada y salida de medicamentos despachados desde Sullana hasta Paimas del año 2017. Por lo tanto, las fuentes de información fueron primarias y secundarias.

2.3. Técnicas e Instrumentos de Investigación

2.3.1. Técnicas de Investigación

Para elaborar la línea de base de la calidad de distribución de medicamentos se usó la técnica de análisis documental, en base a documentos escritos sobre papeles o disquete, archivos oficiales, asimismo, se usó la técnica de la observación estructurada, empleando instrumentos diseñados, con previsión y anticipación (Carrasco, 2013); y también se usó la técnica de la encuesta para la recolección de datos, mediante preguntas formuladas directamente, cara a cara, con los trabajadores que laboran dentro de la dirección de medicamentos de la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna”, de la Provincia de Sullana; y del Distrito de Paimas.

2.3.2. Instrumentos de Investigación

Para el análisis documental se usaron documentos escritos sobre papeles, archivos oficiales, CD – ROM, disquete, resoluciones, leyes, decretos, directivas, etc. Para la observación y la encuesta se usaron cuestionarios de preguntas cerradas y respuesta directa, elaborados para aplicar al personal que labora en la Dirección de Medicamentos de la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna”, de la Provincia de Sullana, y del Distrito de Paimas.

2.3.3. Procesamiento y Análisis de la Información de la Investigación

Ejecutada.

Obtenida la información esta fue procesada en tablas estadísticas de simple y doble entrada. (Calidad de la distribución de medicamentos).

2.4. Diseño Muestral

Para la presente investigación se usó un muestreo No Probabilístico, por tener una aplicación en estudios exploratorios, y que conllevan hacer afirmaciones de tipo descriptivo sobre la muestra, y además no se realizaron inferencias estadísticas. (Carrasco, 2013).

III. Resultados

3.1. Evaluación de la línea base actual

Evaluación de la línea base actual de las actividades que caracteriza las actividades de la calidad de los procesos de distribución de los medicamentos de la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna” de la Provincia de Sullana.

3.1.1. Personal que Despachan los Medicamentos desde Sullana hasta Paimas.

Con la finalidad de elaborar esta línea de base en la presente investigación, primero se ha elaborado algunas características generales del personal que actualmente viene elaborando directamente en la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas, cuyos resultados se muestran en la Tabla 1 a la 25.

Tabla 1. Característica General: Sexo

Sexo	fi	hi	Fi	Hi	100hi%	100Hi%
Masculino	5	0.5	5	0.5	50	50
Femenino	5	0.5	10	1.0	50	100
Total	10				100	

Nota: **Fuente:** Encuesta al Personal
Elaboración: Propia

Tabla 2. Característica General: Puesto de Trabajo

Puesto de Trabajo	fi	hi	Fi	Hi	100hi%	100Hi%
Director	01	0.1	0.1	0.1	10	10
Almacenero	04	0.4	0.5	0.5	40	50
Inspector Sanitario	01	0.1	0.6	0.6	10	60
Técnico en Farmacia	01	0.1	0.7	0.7	10	70
Administrativo	01	0.1	0.8	0.8	10	80
Total	10				100	

Nota: **Fuente:** Encuesta
Elaboración: Propia

Tabla 3. Característica General: Área Laboral

Área	fi	hi	Fi	Hi	100hi%	100Hi%
- Medicamentos	02	0.2	0.2	0.20	20	20
- Administración	02	0.2	04	0.40	20	40
- Almacén	01	01	05	0.50	10	50
- Almacén						
- Recepción de Medicamentos	01	01	06	0.60	10	60
- Almacén Especializado	01	01	07	0.70	10	70
- Abastecimientos	01	01	08	0.80	10	80
- Fiscalización Control y Vigilancia Sanit.	01	01	09	0.90	10	90
- Acceso y Uso Racional.	01	01	10	1.00	10	100
Total	10				100	

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 4. Característica General: Años de Experiencia Laboral en la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna”

Años de Experiencia Laboral	Intervalo de Clase Y1 – Yi2	Marcade Clase Y1	fi		Hi		100hi%	100Hi%
			fi	hi	Fi	Hi		
En la Sub Región	0 – 10	5	3	0.3	3	0.3	30	30
	10 – 20	15	3	0.3	6	0.60	30	60
Total			10				100	

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 5. Característica General: Años de Experiencia Laboral en la Dirección de Medicamentos Insumos y Drogas

Años de Experiencia Laboral	Intervalo de Clase Y1 – Yi2	Marcade Clase Y1	Marcade				100hi%	100Hi%
			fi	hi	Fi	Hi		
En la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas	0 – 10	5.0	06	0.6	0.6	0.76	60	60
	10 – 20	15	03	0.30	09	0.70	30	90
	20 – 30	25	01	0.10	10	1.00	10	100
Total			10				100	

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 6. Característica General: Años de Experiencia Laboral en Puesto de Salud

Años de Experiencia Laboral	Intervalo de Clase Y1 – Yi2	Marcade Clase Y1	Marcade				100hi%	100Hi%
			fi	hi	Fi	Hi		
En el Puesto	0 – 10	5	9	0.70	9	0.70	90	90
	10 – 20	15	1	1.00	10	1.00	10	100
	20 – 30	25	0	1.00	10	1.00	0	100
Total			10				100	

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 7. Característica General: Años de Experiencia Laboral en el área

Años de Experiencia Laboral	Intervalo de Clase Y1 – Yi2	Marcade Clase Y1	Marcade				100hi%	100Hi%
			fi	hi	Fi	Hi		
En el Área	0 – 10	5	8	0.8	8	0.8	80	80
	10 – 20	15	1	0.1	9	0.9	10	90
	20 – 30	25	1	0.1	10	1.00	10	100
Total			10				100	

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 8. Característica General: Nivel Académico del Personal

Años de Experiencia Laboral	fi	hi	Fi	Hi	100hi%	100Hi%
Superior	5	0.5	4	0.5	50	50
Universitario	5	0.5	8	1.0	50	100
Técnicos						
Total	10				100	

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 9. Característica General: Profesión del Personal

Profesión	fi	hi	Fi	Hi	100hi%	100Hi%
- Bachiller en Farmacia Bioquímica.	03	0.3	03	0.3	30	30
- Químico Farmacéutico	01	0.1	04	0.40	10	40
- Técnico en Farmacia.	02	0.2	06	0.60	20	60
- Técnico en Enfermería.	02	0.2	08	0.80	20	80
- Técnico en Computación e Informática.	01	0.1	09	0.90	10	90
- Técnico en Saneamiento Ambiental.	01	0.1	10	1.00	10	100
Total	10				100	

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 10. Característica General: Necesidad de Capacitación

Nivel de Capacitación	fi	hi	Fi	Hi	100hi%	100Hi%
Si	03	0.30	03	0.30	30	30
No	0	0	03	0.30	0	30
Poco	07	0.70	10	1.00	70	100
Total	10				100	

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 11. Característica General: Conocimiento de Normas Legales para Distribución de Medicamentos

Nivel de Conocimiento	fi	hi	Fi	Hi	100hi%	100Hi%
Si	0	0	0	0	0	0
No	6	0.6	6	0.60	60	60
Poco	4	0.4	10	1.00	40	100
Total	10				100	

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 12. Característica General: Existencia de Cronograma de Distribución de Productos Farmacéuticos / Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios

Nivel de Existencia	fi	%
Si	0	0
No	10	100
Total	10	100

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 13. Característica General: Existencia de Cuadros de Distribución

Nivel de Existencia	fi	%
Si	9	90
No	1	10
Total	10	100

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 14. Característica General: Existencia de Medios de Transporte para Realizar la Distribución

Nivel de Existencia	fi	%
Si		0
No		20
Poco		80
Total	10	100

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 15. Característica General: Necesidad de Almacenes Descentralizados Especializados

Nivel de Nereidid	fi	%
Si	9	90
No	1	10
Total	10	100

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 16. Característica General: Existencia de Procedimientos para recepción, almacenamiento y distribución de productos farmacéuticos

Nivel de Existencia	fi	%
Si	3	30
No	2	20
Desconozco	5	50
Total	10	100

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 17. Característica General: Apoyo para Distribución de Productos Farmacéuticos a Zonas Alejadas

Nivel de Apoyo	fi	%
Si	6	60
No	0	0
No Salgo	4	40
Total	10	100

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 18. Característica General: Falta Capacitación para Recepcionar Productos Farmacéuticos

Nivel de Falta de Capacitación	fi	%
Si	3	30
No	1	10
Poco	6	60
Total	10	100

Nota: Fuente: Encuesta
Elaboración: Propia

Tabla 19. Característica General: Falta de Capacitación para Distribución de Productos Farmacéuticos

Nivel de Falta de Capacitación	fi	%
Si	3	30
No	1	10
Poco	6	60
Total	10	100

Nota: Fuente: Encuesta
Elaboración: Propia

Tabla 20. Característica General: Falta de Capacitación para realizar almacenamiento de Productos Farmacéuticos

Nivel de Falta de Capacitación	fi	%
Si	2	20
No	4	40
Poco	4	40
Total	10	100

Nota: Fuente: Encuesta
Elaboración: Propia

Tabla 21. Característica General: Explicación del transporte: condiciones de transporte y tiempos de llegada

Nivel de Explicación	fi	%
Si	3	30
No	4	40
Poco	3	30
Total	10	100

Nota: Fuente: Encuesta
Elaboración: Propia

Tabla 22. Característica General: Nivel de fallas en los Procesos

Nivel de Fallas	fi	%
- En Recepcionar productos farmacéuticos.	2	20
- En almacenar productos farmacéuticos.	2	20
- En distribución de productos farmacéuticos.	6	60
Total	10	100

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 23. Característica General: Conocimiento sobre la Norma de Calidad ISO 9001

Nivel de Conocimiento	fi	%
Si	1	10
No	4	40
Poco	5	50
Total	10	100

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 24. Característica General: Necesidad de Capacitación Permanente.

Nivel de Necesidad	fi	%
Si	10	100
No	0	0
Total	10	100

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 25. Característica General: Áreas de Capacitación Prioritaria

Nivel de Capacitación	fi	%
Fiscalización	1	10
Distribución	6	60
Almacenamiento	2	20
SISMED	1	10
Total	10	100

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

3.1.2. Personal que receptiona los medicamentos en Paimas.

La línea base de la problemática actual que se presenta en la distribución de productos farmacéuticos se presenta en las Tablas 26 a la 31.

Tabla 26. Característica General: Cumplimiento de Plazos para no estar desabastecido – servicio de transporte oportuno

Nivel de Cumplimiento	fi	%
Si	0	0
No	0	0
Poco	4	100
Total	10	100

Nota: Fuente: Encuesta
Elaboración: Propia

Tabla 27. Característica General: Atención oportuna de Medicamentos

Nivel de Atención	fi	%
Si	0	0
No	2	50
Poco	2	50
Total	4	100

Nota: Fuente: Encuesta
Elaboración: Propia

Tabla 28. Característica General: La Distribución de Productos Farmacéuticos es Conforme a la Guía de Remisión

Nivel de Aceptación	fi	%
Si	1	25
No	0	0
Poco	3	75
Total	4	100

Nota: Fuente: Encuesta
Elaboración: Propia

Tabla 29. Característica General: Embalaje Correcto de Cajas con Productos Farmacéuticos

Nivel de Embalaje Correcto	fi	%
Si	0	0
No	3	75
Poco	1	25
Total	4	100

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Tabla 30. Característica General: Orientación Técnica sobre el Servicio de Distribución es Clara, Precisa y Oportuna

Nivel de Orientación	fi	%
Si	4	100
No	0	0
Poco	0	0
Total	4	100

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

Interpretación:

En la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas de la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna”, de Sullana laboran 10 personas, 50% de ambos sexos; de ellos 05 tendrían que ver con la distribución de medicamentos (01 administrativo, 04 almaceneros), el 70% son trabajadores que tienen más de 15 años de experiencia laboral, y más de 10 años en el puesto actual de trabajo. El 100% de trabajadores tiene niveles académicos acorde con el lugar donde prestan sus servicios (50% tienen formación universitaria entre profesionales de farmacia – bioquímica, químicos farmacéuticos, y el 50% tienen formación técnica entre técnicos de farmacia, técnicos de enfermería, técnicos en computación, y otros), lo que indica que tienen buen nivel académico para el desempeño bien en esta área laboral. Asimismo, es importante indicar que el 100% requiere de capacitación, sobre todo en normas legales para la distribución de medicamentos.

El 100% indica que no existe un cronograma de distribución de productos farmacéuticos, sin embargo, se cuentan con cuadros de distribución, el 100% indica que existe poco o no existen medios de transporte para realizar la distribución, y el 90% es consciente que se requieren almacenes descentralizados. En lo que respecta a la distribución de productos farmacéuticos, el 100% tienen nulo o poco conocimiento sobre la norma de calidad ISO 9001, y el 100% como se indica anteriormente reclama capacitación permanente en distribución.

Tabla 31. Característica General: Que sugieren para Mejorar la Calidad del Servicio de Distribución

Querencias	fi	%
- Prever abastecimiento oportuno.	4	100
- Capacitación en distribución.	4	100
- Identificación de transporte	4	100

Nota: **Fuente: Encuesta**
Elaboración: Propia

3.2. Identificación de los puntos críticos

Identificación de los puntos críticos que surgen el proceso de distribución de los medicamentos de la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna”, desde la Provincia de Sullana y que requieren mejora continua.

De acuerdo con el acápite anterior se puede indicar que los puntos críticos que surgen del proceso distribución de los medicamentos son:

- El 100% de los trabajadores que despachan los medicamentos desde Sullana hasta Paimas, tienen poco o no tienen conocimiento sobre las normas legales de distribución de medicamentos.
- El 100% indica que no existe un cronograma de distribución de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- El 100% indica que no existen medios de transporte suficientes para realizar la distribución de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- El 90% indica que es necesario contar con almacenes descentralizados, especializados de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- El 70% indica que no existe o desconocen la existencia de procedimientos de recepción, almacenamiento y distribución de productos farmacéuticos.
- El 90% está falto de capacitación para distribución de productos farmacéuticos.
- El 60% indica que existen fallas en los procesos de distribución de productos

farmacéuticos.

- El 90% no tiene conocimiento sobre la norma de calidad ISO 9001.
- El 100% tiene necesidad de capacitación permanente.
- El 60% indica que su área de capacitación prioritaria es la distribución de productos farmacéuticos.

Como se puede ver de los 10 puntos críticos detectados en el proceso de distribución, pueden ser reagrupados en tres, y en ellos tratar la problemática planteada.

3.2.1. Normas Legales de Distribución de Medicamentos.

Existe normatividad legal nacional y regional que actualmente está vigente para dirigir una correcta distribución de medicamentos, la cual es desconocida por los trabajadores de la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna” de Sullana, lo cual urge plantear un plan de capacitación y superar las fallas que se estén produciendo actualmente en este importante proceso. La presente investigación plantea un programa de capacitación integral en distribución de medicamentos basados en la norma de calidad ISO 9001.

Con Resolución Ministerial N°833-2015/MINSA, de fecha 23 de diciembre del 2015, se aprobó el documento técnico “Manual de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios”. En él se especifica que la distribución “Es el conjunto de operaciones que consiste en el traslado y transporte de productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios hacia los establecimientos que los almacenan, dispensan o expenden, o en caso de venta a domicilio hacia el paciente o usuario”.

En materia de distribución y transporte estipula que “Los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios deben ser distribuidos en vehículos cuyas instalaciones no alteren la calidad de estos y que ofrezcan protección adecuada de las

influencias externas, incluida la contaminación, teniendo en cuenta la naturaleza y requerimiento de éstos”. Asimismo, precisa que deben ser distribuidos y transportados de conformidad con los procedimientos que permitan.

a. identificación del embalaje; b. que el producto no contamine y no sea contaminado por otros productos; c. que, se tomen las debidas precauciones contra derrames, roturas, confusión y robo; d. que se mantengan las condiciones ambientales indicadas por el fabricante. Cuando no cuente con especificaciones para las condiciones ambientales de transporte se acoge a las de almacenamiento.

Modifican la R.M. Ni 833-2015/MINSA, que aprobó el Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 000- 2016/MINSA

Lima, 27 de diciembre de 2016

Visto, el Expediente N° 16-117862-001, que contiene la Nota Informativa N° 777-2016-DIGEMID-DG-EA/MINSA de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas del Ministerio de Salud;

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Ley N° 29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, se han definido y establecido los principios, normas, criterios y exigencias básicas sobre los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios de uso en seres humanos, en concordancia con la Política Nacional de Salud y la Política Nacional de Medicamentos;

Que, el artículo 5 de la precitada Ley dispone que la Autoridad Nacional de Salud

(ANS) es la entidad responsable de definir las políticas y normas referentes a productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios; y, que la Autoridad Nacional de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (ANM) es la entidad responsable de proponer políticas y, dentro de su ámbito, normar, regular, evaluar, ejecutar, controlar, supervisar, vigilar, auditar, certificar y acreditar en temas relacionados a lo establecido en dicha norma legal.

Que, el numeral 6) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud establece que el Ministerio de Salud es competente en productos farmacéuticos y sanitarios, dispositivos médicos y establecimientos farmacéuticos;

Que, el artículo 4 de la precitada Ley, establece que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, asimismo, los literales a) y b) del artículo 5 de la precitada Ley señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, el formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, entre otros;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 833-2015/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte de

Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, con la finalidad de regular la distribución y transporte de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios a nivel nacional, a fin de garantizar que éstos sean distribuidos, transportados y manipulados en condiciones adecuadas según las especificaciones establecidas por el fabricante, a efectos de preservar su calidad, eficacia y seguridad;

Que, a través del documento del visto, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas ha elaborado la modificatoria del Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Distribución y

Transporte de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas;

Que, mediante el Informe N° 1180-2016-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica ha emitido opinión legal;

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud (e);

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y en el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2016-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Modificar el artículo 4 de la Resolución Ministerial N° 833-2015/MINSA, que aprobó el Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, conforme al siguiente detalle:

“Artículo 4.- El Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, entrará en vigor el 02 de enero de 2018.”

Artículo 2.- Modificar el rubro V. Ámbito de aplicación del Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado por Resolución Ministerial Ni 833-2015/MINSA, conforme al siguiente detalle:

“V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Manual es de cumplimiento obligatorio para las droguerías y almacenes especializados que participan a nivel nacional en el proceso de distribución y transporte de productos farmacéuticos, así como de dispositivos médicos que requieran condiciones de temperatura refrigerada y temperatura congelada.”

Artículo 3.- Disponer que la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas en un plazo máximo de ocho (08) meses, contados a partir del día siguiente de la publicación de la presente Resolución Ministerial efectúe las acciones necesarias para adecuar las disposiciones contenidas en el Documento Técnico: Manual de Buenas Prácticas de Distribución y Transporte de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios, aprobado por Resolución Ministerial N° 833-2015/MINSA, al ámbito de aplicación aprobado en

la presente Resolución Ministerial.

Artículo 4.- Encargar a la Oficina General de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución Ministerial en el Portal Institucional del Ministerio de Salud, Regístrese, comuníquese y publíquese

PATRICIA J. GARCÍA FUNEGRA Ministra de Salud

(MINSa, 2015). Resolución Ministerial en el Portal Institucional del Ministerio de Salud. Obtenido en: <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=115>.

3.2.2. Cronograma de Distribución de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

La no existencia de un cronograma de distribución, asociado con la poca existencia de medios de transporte, el desconocimiento de procedimientos de distribución y la falta de capacitación en distribución de productos farmacéuticos, se convierte en un punto crítico que debería plantearse una solución definitiva ya que están causando que los productos farmacéuticos solicitados, planificados, despachados y transportados hasta los lugares de demanda, no lleguen la forma óptima a los usuarios, con la consecuente causa de falta de atención y por ende acrecentar los problemas de salud.

Cronograma de actividades

Una de las acciones necesarias para ejecutar cualquier tipo de proyectos es identificar y definir cada una de las actividades que componen dicho proyecto y distribuir temporalmente su realización, esto es lo que se llama cronograma de actividades, la presente investigación se trata de un proyecto de distribución de productos farmacéuticos, deportivos médicos y productos sanitarios.

Poner en marcha este proyecto requiere una eficaz planificación determinada correctamente por fases, las actividades y los recursos que se deberían usar en el proceso de ejecución, y esto se organiza en una secuencia estructurada preferentemente en un gráfico de barras tipo Gantt o un diagrama tipo Pert, o también el método del camino crítico, según sea la necesidad o complejidad del proyecto. Es necesario seguir los siguientes pasos: (EAE Busines,2015). (a) identificar las etapas del proyecto; (b) desplegar las actividades, es necesario la asignación de recursos; (c) duración de cada actividad, tener en cuenta riesgos y designar un tiempo extra; (d) interdependencia de cada actividad, y establecer secuencias lógicas y viables; (e) priorizar las actividades; (f) asignar tareas a un equipo o responsable.

“La Administración de la Distribución física se entiende como el desarrollo y la operación de los procesos que permiten el flujo eficiente de productos. La distribución física está compuesta por todas las actividades relacionadas, con llevar la cantidad adecuada de un producto al lugar apropiado en el momento oportuno, las actividades que constan la distribución física son: Ubicación de inventario y almacenamiento, manejo de materiales, control de inventario y procesamiento de pedidos”. (Cárdenas & Osorio, 2007)

En la presente investigación y acorde con el diagnóstico realizado al manejo actual de la distribución de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos

sanitarios en la Sub Región “Luciano Castillo Colonna”, de Sullana, las etapas y actividades relacionadas identificadas son, de acuerdo con lo planteado por Cárdenas & Osorio (2007):

Etapa I: Actividades:

1. Ubicación y almacenamiento de inventario (la administración del inventario es la clave para tener éxito en la distribución física, una consideración importante es el almacenamiento de productos).
2. Manejo de Materiales (Consiste en seleccionar el equipo apropiado para el manejo físico de los productos, entre los que cabe mencionar el edificio del almacén de despacho y de llegada).

Etapa II: Actividades:

- 3) Control de Inventario (Mantener el tamaño y composición del inventario, que representa una importante inversión es indispensable para un sistema de distribución física, su finalidad es surtir los pedidos de forma rápida, completa y exacta, a la vez minimizar la inversión y las fluctuaciones de inventarios).
- 4) Procesamiento de Pedidos (Se pueden poner en riesgo la salud de los usuarios de Paimas si se comete errores en el surtido de pedidos o se tarda mucho en cumplir esa función el procesamiento ineficiente de pedido puede tener como consecuencia grandes cantidades de inventario innecesarias).

Etapa III: Actividades:

- 5) Transporte (La administración deberá recoger en cada caso el tipo de transporte y los transportistas para el envío de productos a Paimas).

Para la presente investigación se plantea un diagrama de Gannt definiendo el Cronograma de Actividades para la distribución de Productos farmacéuticos y dispositivos médicos y productos sanitarios.

Cronograma de Actividades, Mes

Nº	ETAPAS	ACTIVIDADES	SEMANAS			
			1	2	3	4
I	Determinación de Stock	1. Ubicación y Almacenamiento de Inventario.				
		2. Manejo de Materiales.				
II	Empaque y Despacho	3. Control de Inventario.				
		4. Procesamiento de Pedidos.				
III	Transporte	5. Transporte y Recepción.				

Realizado Por:

Fecha de Juicio:

Fecha Estimada de Culminación:

3.2.3. Almacenes Descentralizados Especializados de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios.

Los productos farmacéuticos que son despachados desde la Sede Central de la Sub Región “Luciano Castillo Colonna”, ubicada en la Provincia de Sullana, hasta el Distrito de Paimas en la Provincia de Ayabaca, no cuentan con un lugar adecuado, como un almacén descentralizado especializado, para su recepción, conservación y distribución final al usuario de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.

3.3. Determinación del balance administrativo

Determinación del balance administrativo de la distribución de medicamentos en el último año desde la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna”, desde la Provincia de Sullana hasta el Distrito de Paimas – Provincia de Ayabaca.

3.3.1. Cinco Productos más Solicitados en el Año 2017.

Desde la Sub Región “Luciano Castillo Colonna”, ubicada en la Provincia de Sullana, en el año 2017 fueron despachados a la Micro Red de Paimas – Ayabaca, 5 productos farmacéuticos y los más solicitados para la salud de los usuarios, tal como se puede ver en la Tabla 32.

Tabla 32. Productos más Solicitados en el año 2017 – Micro Red de Paimas

MEDICAMENTOS	CANTIDAD DESPACHADA
∩ Otras combinaciones de Multivitaminas 1g POLVO.	55,800
∩ Paracetamol 500 mg TABLET.	20,690
∩ Preservativos sin nonoxinol UNIDAD	18,511
∩ Metformina clorhidrato 850 mg TABLET.	10,050
∩ Ibuprofeno 400 mg TABLET.	10,000

Nota: **Fuente: Libros Contables de la Sub Región “Luciano Castillo Colonna”**
Elaboración: Propia

En la Tabla 33, se pueden observar los tipos de enfermedades para las cuales se realiza la demanda de medicamentos en el C.S de Paimas.

Tabla 33. Tipo de Enfermedades para las cuales es demanda los medicamentos – C.S Paimas.

MEDICAMENTOS	CANTIDAD DESPACHADA
¶ Otras combinaciones de Multivitaminas 1g Polvo.	Anemia, complemento de alimentación de gestantes e infantes.
¶ Paracetamol 500mg Tablet.	Calmar el dolor y reducir la fiebre.
¶ Preservativos sin nonoxinol Unidad.	Complemento de los métodos hormonales, evitar contagio de las ETS.
¶ Metformina clorhidrato 850mg Tablet.	Bloqueo a la producción de glucosa en el hígado, reduce el azúcar en el intestino.
¶ Ibuprofeno 400mg Tablet	Estados dolorosos acompañados de inflamación significativa como artritis reumatoide leve y alteraciones musculoesqueléticas (osteor – artritis, lumbago, bursitis, tendinitis, hombro doloroso, esguinces, torceduras, etc). Dolor posoperatorio, dolor dental.

Nota: Fuente: Libros Contables de la Sub Región “Luciano Castillo Colonna”
 Elaboración: Propia

En la Tabla 34, se puede ver las fechas y cantidades despachadas de los productos más solicitados en el Centro de Salud de Paimas en el año 2017.

Tabla 34. Productos más solicitados en el Centro de Salud de Paimas en el año 2017

Medicamento	Fecha de Distribución	Cantidad de Distribución	Total Atendido Año 2017
‡ Otras			
combinaciones de	14 – 03 – 17	14,160	55,800
Multivitaminas.	21 – 09 – 17	30,300	
	14 – 11 - 17	11,340	
‡ Paracetamol	27 – 02 – 17	3,000	20,690
500mg Tablet.	20 – 03 – 17	3000	
	10 – 04 – 17	10	
	10 – 07 – 17	5,000	
	15 – 09 – 17	2,000	
	26 – 09 – 17	5,000	
	05 – 11 – 17	1,000	
	20 – 11 – 17	1,000	
	04 – 12 - 17	500	
‡ Preservativos	22 – 02 – 17	500	18,511
sin nonoxinol	04 – 05 – 17	5,000	
Unidad.	24 – 07 – 17	300	
	18 – 09 – 17	1,200	
	06 – 10 – 17	4,511	
	31 – 10 – 17	400	
	20 – 11 – 17	5,000	
	07 – 12 - 17	1,600	
‡ Metformina	20 – 03 – 17	3000	10,050
clorhidrato	03 – 08 – 17	2000	
850mg Tablet.	26 – 09 – 17	3000	
	11 – 10 – 17	550	
	04 – 12 – 17	500	
	05 – 12 - 17	1000	

Ibuprofeno	11 – 05 -17	2,000	
	03 – 08 – 17	2,000	
400mg Tablet	26 – 09 – 17	3,000	
	20 – 11 – 17	1,000	10,000

Nota: **Fuente:** Libros Contables de la Sub Región “Luciano Castillo Colonna”
Elaboración: Propia

Interpretación:

De acuerdo a la Tabla 26 el 100% de los trabajadores que recepcionan los medicamentos en Paimas, indican que existe poco cumplimiento del abastecimiento de medicina en el Centro de Salud de Paimas, en la Tabla 27, el 100% de ellos indica que existe poco o no existe una atención oportuna de medicamentos, en la Tabla 28, el 75% de los trabajadores de Paimas indican que existe poco cumplimiento de la conformidad de la guía de remisión, el 100% de acuerdo a la Tabla 29 indica que el embalaje es poco o no correcto de las cajas, y de acuerdo a la Tabla 31, el 100% indica que se debe prever el abastecimiento oportuno, capacitación en distribución e identificación de los transportistas. Todas estas influencias detectadas en la zona de entrega del producto son como consecuencia que desde la zona de abastecimiento se observa un desorden en el despacho de los 5 principales medicamentos, de acuerdo a la Tabla 34 no existe una uniformidad en la entrega del producto tanto en fechas como en producto, así tenemos las Multivitaminas tienen un tiempo de 6 meses que no se despacharon o es por la no planificación de los pedidos o por una falta de Stock en los almacenes de la Ciudad de Sullana, así también el paracetamol con una ínfima cantidad despachada en el mes de abril (190 tabletas), luego la otra remesa en tres meses después, los preservativos tienen también hasta tres meses sin dejar de remitir a la zona de destino, la Metformina hasta 5 meses sin despachar, y el Ibuprofeno hasta 5 meses sin

enviar a la zona de destino. Se sugiere que se calcule un promedio mensual de atención en función a la demanda y se planifiquen despachos uniformes cada 3 meses.

3.4. Proponer en base a indicadores de calidad

Proponer en base a indicadores de calidad basados en normas NTP ISO – 9001 – 2015 y legislación vigente, un modelo conceptual de distribución de medicamentos para la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna” de la Provincia de Sullana, incidiendo en la capacitación de trabajadores y optimización de recursos económicos, financieros y materiales.

La Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID), es un órgano técnico normativo del Ministerio de Salud, que entre otras funciones se encarga de la regulación y fiscalización de la distribución de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios. (Flores, 2015)

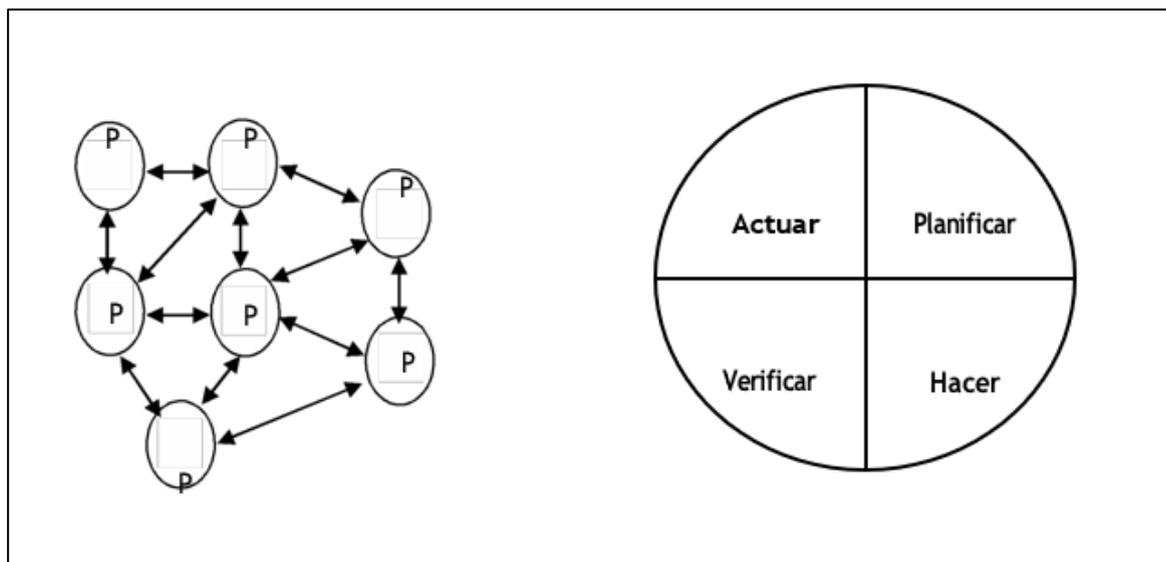
Dentro de las políticas de calidad, la DIGEMID debe aplicar la mejora continua en cada uno de sus procesos, estableciendo y manteniendo un sistema de gestión de calidad basado en el cumplimiento de la norma NTPISO y de la legislación vigente.

El año 2006, la DIGEMID, tomó la decisión estratégica, de implementar un sistema de gestión de calidad (SGC), basado en la norma ISO 9001: 2000, a partir del cual se han venido realizando las respectivas renovaciones para los procesos certificados, entre ellos la distribución, un Sistema de Gestión de Calidad es la forma en la que una empresa o institución dirige y controla todas las actividades que están asociadas a la calidad. Es una estrategia organizativa y un método de gestión que hace participar a todos los empleados y pretende mejorar continuamente la eficacia de una organización en satisfacer al cliente.

El sistema de gestión de calidad es la herramienta, que permite: detectar

ineficiencias, debilidades organizativas, posibilidades de mejora; a Norma ISO 9001, Exige: **(a) fijar objetivos**, determinar el resultado que queremos lograr; **(b) fijar indicadores**, sólo se puede mejorar aquello que podemos medir; **(c) documentar**, políticas y objetivos, manual de calidad, procedimientos clave, registros.

Un sistema de gestión de calidad según la norma ISO 9001, se basa entre la interacción de los procesos (Enfoque de Proceso) y planificar, hacer, verificar y actuar (Ciclo de Mejora Continua).



Funciones de Logística en la Distribución de Producto

Barragan (2015), menciona que, en concreto, la logística de distribución se relaciona con la función que permite el traslado de los productos finales (ya sean bienes o servicios) y los pone a disposición del cliente. El canal de distribución es el que posibilita que el usuario obtenga el producto en el lugar, tiempo y cantidades adecuadas. Para que la distribución física cumpla su objetivo principal (el traslado físico del producto desde la fábrica hasta el consumidor final), tiene que poner en práctica una serie de funciones:

- Estimación de la demanda, la logística de distribución será eficaz se pone a disposición del mercado los productos que éste demanda, en el momento y calidad de precios.
- Procesamiento de pedidos, hace referencia al conjunto de actividades relativas al tratamiento de las órdenes de compra.
- Gestión de Almacén, es indispensable llevar un control de las entradas y salidas de los productos de almacén.
- Embalaje, es el procedimiento destinado a la conservación y protección de los productos.
- Transporte del Producto, en esta función se incluye la carga y descarga del mismo, así como el plan de ruta a poner en marcha para el traslado hasta su destino.
- Gestión de Cobros, determinar las personas que atenderán al cliente, a la vez que le entregan el producto y proceden a su cobro.
- A modo de resumen, podemos señalar que las etapas principales en la cadena de distribución física son la recepción del producto elaborado por el fabricante, la función de inspección, la cadena de transporte, el almacenaje y la entrega al cliente.
- Por lo tanto, el modelo conceptual que se propone en la presente investigación para realizar una buena distribución de medicamentos para la Sub Región “Luciano

Castillo Colonna” de la Provincia de Sullana.

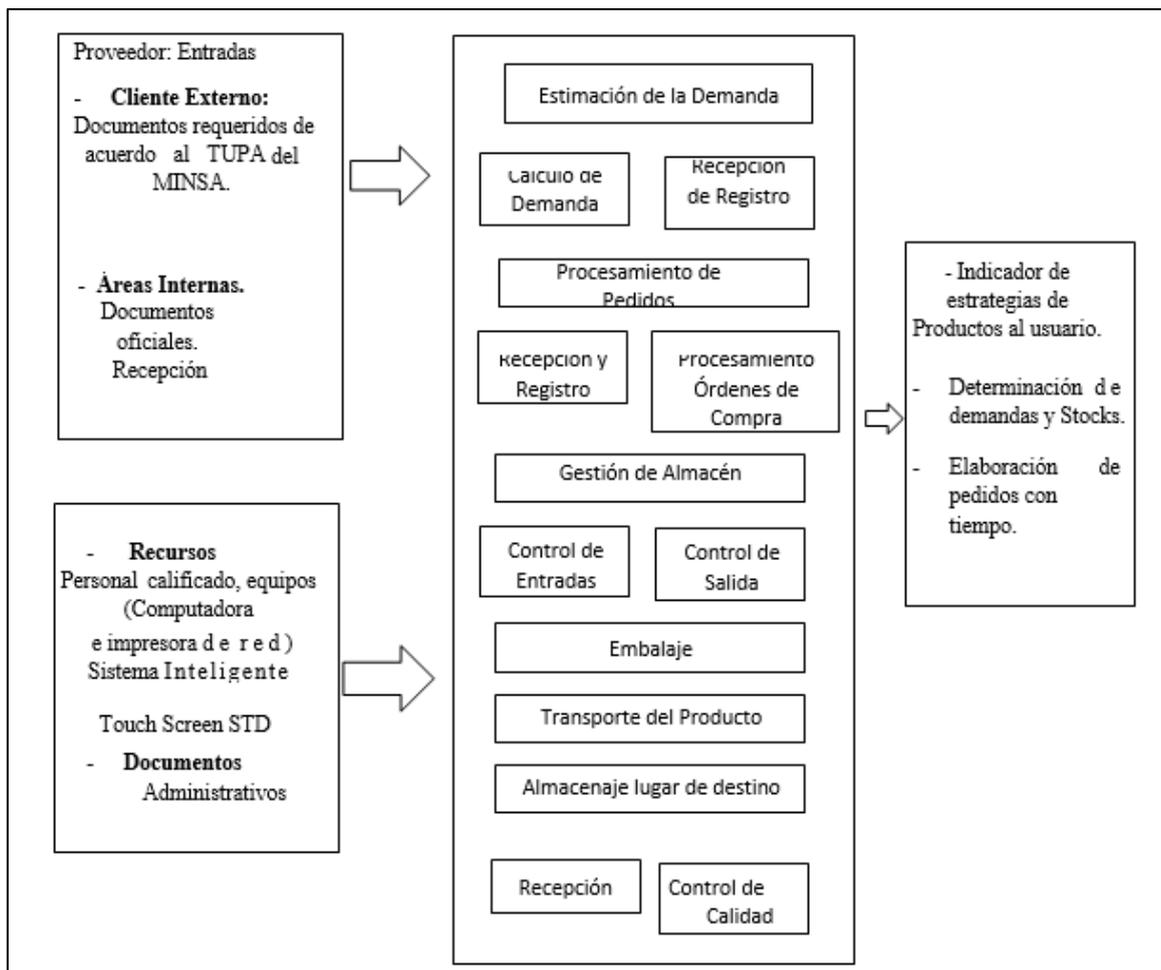
**CARACTERIZACIÓN DEL
PROCESO**

**Distribución de medicamentos en la
Sub Región “Luciano Castillo
Colonna”**

Alcance: Sub Región “Luciano Castillo Colonna”- Centro de Salud de
Painas – Ayabaca.

Objetivo: Garantizar las actividades que aseguran la entrega de
medicamentos y dispositivos médicos a los usuarios en forma
oportuna, eficiente y segura.

Responsables: Gerente de la Sub Región “Luciano Castillo Colonna” –
Sullana.



Plan de Mejora Continua

La mejora continua es una actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir los requisitos (NTP ISO 9001). Es una herramienta de incremento de la productividad que favorece el incremento de la productividad que favorece el incremento estable y consistente en todos los segmentos de un proceso.

Requisitos para el Desarrollo de la Mejora Continua

La mejora continua requiere: (a) apoyo de la gerencia; (b) revisión de los pasos en cada proceso, siguiendo la ruta de calidad; (c) Claridad es la responsabilidad de actividades ejecutadas o decisión tomada; (d) Medición de los resultados de cada proceso; (e) una cantidad proactiva por parte de alguien que controla un proceso; (f) ser sostenible en el tiempo de manera recurrente y no un arreglo rápido frente a un problema puntual

(corrección).

En la presente investigación se plantea una capacitación permanente al personal que labora en la distribución de medicamentos.

IV. Análisis y Discusión

4.1. Análisis

La distribución de medicamentos en los últimos 5 años desde la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna desde la Provincia de Sullana hasta el Distrito de Paimas – Provincia de Ayabaca.

4.1.1. Evaluación de la línea base actual

El personal que labora en la Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas de la Sub Región “Luciano Castillo Colonna” de la Provincia de Sullana, en número de 10, 50% son de sexo masculino y 50% son de sexo femenino, todos con una amplia experiencia laboral, un 70% con más de 10 años dentro de la institución, y especialmente en la Dirección antes mencionada; asimismo, su perfil académico es adecuado para laborar en dicha dependencia un 30% profesionales en farmacia y bioquímica, un 10% profesionales en Químico – Farmacéutico, un 40% técnicos en farmacia o enfermería y el otro 20% técnicos en computación e informática y saneamiento ambiental; pero el 100% si necesitan capacitarse especialmente en distribución de normas legales sobre distribución de medicamentos, recepción de productos farmacéuticos, y almacenamiento de productos farmacéuticos, y es justamente que el 100% acepta que en estas tres actividades del proceso de distribución existen fallas que deberían ser superadas, dentro del marco de la norma de calidad ISO 9001, ante estos problemas detectados en la zona de origen del despacho de los medicamentos, repercute en la zona de destino, centro de salud de Paimas – Ayabaca, donde se nota el poco cumplimiento de los plazos para la recepción de los medicamentos, y el 100% coincide que existe poco o no existe una atención oportuna de los medicamentos repercutiendo en la atención al usuario que son las personas delicadas de su salud; reafirmando una vez más que es necesario la capacitación en

distribución de medicamentos.

4.1.2. Identificación los puntos críticos

La capacitación sigue siendo un problema que tiene que ser superado, ya que tienen poco conocimiento sobre las normas legales que rigen el proceso de distribución de medicamentos, no existe un cronograma de distribución, no tiene medios de transporte adecuado y garantizar un eficiente despacho de los medicamentos desde Sullana hasta Paimas y no existen almacenes descentralizados especializados. Para superar estas fallas es necesario realizar una buena planificación cumpliendo tres etapas del proceso de distribución como son: determinación del Stock, haciendo un buen empaqueo y despacho y realizar un buen transporte y recepción de los medicamentos y poder abastecer con calidad, eficiencia y con el tiempo adecuado y estén disponibles a los usuarios.

4.1.3. Determinación del balance administrativo de la distribución

Cinco fueron los productos, que más son demandados en el Centro de Salud de Paimas, a saber: Multivitaminas para contrarrestar la anemia y la complementación alimenticia de gestantes e infantes, Paracetamol para calmar el dolor y reducir la fiebre, Preservativos para complementar los métodos hormonales y evitar embarazos y enfermedades de transmisión sexual; Metformina, para bloquear la producción de glucosa con el hígado y reducir los niveles de azúcar en el cuerpo, y el Ibuprofeno, para combatir estados dolorosos acompañados de inflamación significativa como artritis reumatoide leve y alteraciones musculoesqueléticas sin embargo estos productos, por no existir, o los pedidos no son con anticipación, falta de transporte, falta de planificación a través de cronogramas de distribución, etc., existe un muy desordenado despacho, con fechas totalmente desfasadas lo que está trayendo el desabastecimiento de productos farmacéuticos a los usuarios del Centro de Salud de Paimas.

4.1.4. Propuesta en base a indicadores de calidad basados en normas NTP ISO – 9001 – 2015 y legislación vigente

Los medicamentos farmacéuticos deben estar distribuidos dentro del marco de las políticas de calidad basados en las normas legales nacionales y la norma internacional de calidad NTP ISO 9001, que exige fijarse objetivos, fijar indicadores y documentar todo acto administrativo en base a los dispositivos administrativos de la administración pública.

Para una buena planificación del proceso de distribución de medicamentos es necesario que la parte demandante, el Centro de Salud de Paimas, debe con la debida anticipación estimar la demanda de productos farmacéuticos, ejecutar un buen procesamiento de los pedidos, hacer una buena gestión de almacén sobre todo previniendo los Stocks requeridos, hacer un buen embalaje, un buen transporte de productos farmacéuticos y realizar una eficiente atención del usuario, y para ello se debe seguir estrictamente el modelo conceptual planteado, seguido de un buen plan de mejora continua basado en la norma internacional de calidad NTP ISO 9001, y priorizando la capacitación permanente del personal que labora en la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas de la Sub Región “Luciano Castillo Colonna”, de la provincia de Sullana y del Centro de Salud de Paimas de la Provincia de Ayabaca.

4.2. Discusión

La distribución de medicamentos en los últimos 5 años desde la Sub Región de Salud “Luciano Castillo Colonna desde la Provincia de Sullana hasta el Distrito de Paimas – Provincia de Ayabaca.

4.2.1. Evaluación de la línea base actual de las actividades de la calidad

En la presente investigación se ha detectado que existe en la atención de la distribución de productos farmacéuticos de la Sub Región “Luciano Castillo Colonna”, un personal adecuado, con un buen tiempo en la administración pública, con buen nivel técnico y profesional y con la predisposición de seguir capacitándose permanentemente y poder cumplir eficientemente con sus funciones, coincidente con (Girón, 1997), que indica que los integrantes de un equipo de salud deben participar en forma responsable, con conocimiento de las normas legales.

4.2.2. Identificación de los puntos críticos

En la presente investigación se ha concluido que el personal le falta capacitación sobre todo en normas legales de distribución de medicamentos, no existe un cronograma de distribución, no existen medios de transporte suficientes, no hay almacenes descentralizados, falta instalar un control de calidad en el marco de la norma internacional NTP ISO 9001, coincidiendo con (Girón, 1997), que indica que la atención farmacoterapéutica eficaz, oportuna y eficiente constituye un componente de calidad de los servicios de atención, así como con (SantaMaría, 2013) , que indica que para establecer el control administrativo del medicamento y brindar una máxima seguridad en la terapéutica es necesario optimizar la distribución de medicamentos y que se deben prevenir errores de medicación y optimizar el desempeño de los profesionales de la salud en beneficio de los pacientes.

4.2.3. Determinación del balance administrativo

En la presente investigación se ha identificado los 5 productos farmacéuticos que más son demandadas por los usuarios, pero que éstos son despachados en forma desordenada la consecuencia de fallas detectadas en el proceso de distribución como son falta de pedidos con anticipación, falta de transporte, falta de un cronograma de distribución falta de almacenes descentralizados, etc., concluyendo con Salazar, J. (2014), quien concluye que el sistema de abastecimiento público de medicamentos juega un rol importante en la provisión de servicios de salud de calidad, por ello requiere que su gestión sea eficaz y eficiente, así como (Dongo, 2013), que concluye que el problema generado por la falta de medicamentos en las farmacias del seguro social de salud de todo el país, es una falta de la distribución de los fármacos y no de abastecimiento.

4.2.4. Propuesta en base a indicadores de calidad basados en normas NTP ISO – 9001 – 2015 y legislación vigente

En la presente investigación se está planteando un modo conceptual de la distribución de medicamentos para la Sub Región “Luciano Castillo Colonna”, basado en el marco de las normas legales nacionales y de la norma internacional NTP ISO 9001, fijándose como objetivos garantizar las actividades que aseguren la entrega de medicamentos y dispositivos médicos a los usuarios en forma oportuna, eficiente y segura, así como un plan de mejora continua basada primordialmente en la capacitación del personal en normas legales de distribución de medicamentos coincidiendo con (Salazar, 2014), quien afirma que en concordancia con las políticas de modernización de la gestión pública y la reforma del sector salud, se propone implementar el modelo de demanda continua en la gestión de inventarios, nuevas estrategias de compra y la integración de la gestión de almacenamiento y distribución

de medicamentos entre las entidades públicas que proveen servicios de salud.

V. Conclusiones

- 1) El 50% del personal que labora en la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas de la Sub Región “Luciano Castillo Colonna”, de la Provincia de Sullana son de sexo masculino y el otro 50% son de sexo femenino. El 70% tiene más de 10 años de experiencia laboral y especialmente en esta Dirección. El 40% son profesionales de la salud y los otros 60% técnicos en salud u otras especialidades. El 100% necesitan capacitarse permanentemente sobre todo en distribución de medicamentos dentro del marco de las normas legales sean nacionales o internacionales.
- 2) No existe un cronograma de distribución de medicamentos, no existen almacenes descentralizados especializados, lo indican el 100% y 90% de trabajadores respectivamente. Un 100% no tienen conocimiento sobre las normas legales de distribución de medicamentos, el 100% indica que no existen medios de transporte suficientes para realizar la distribución de los productos farmacéuticos.
- 3) Son 5 productos farmacéuticos que en mayor proporción se despachan en forma desordenada desde la Sub Región “Luciano Castillo Colonna” ubicada en la Provincia de Sullana hasta el Centro de Salud de Paimas ubicado en la Provincia de Ayabaca a saber: Multivitaminas, Paracetamol, Preservativos, Metformina e Ibuprofeno.
- 4) El objetivo principal del modelo conceptual de distribución que se plantea es: garantizar las actividades que aseguren la entrega de medicamentos y dispositivos médicos a los usuarios en forma oportuna, eficiente y segura.

VI. Recomendaciones

- 1) Fortalecer y optimizar el personal que actualmente laboran en la Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas por su experiencia laboral y calidad de formación técnica y profesional.
- 2) En base a los requerimientos hacer un cronograma de distribución, en base a los Stocks de almacén, planificar un almacén descentralizado especializado en Paimas e implementar un plan de capacitación en distribución de medicamentos.
- 3) De los 5 productos que tienen mayor demanda en Paimas planificarlos en base a la demanda y Stocks en forma periódica y no queden desabastecidos, en bien de los usuarios.
- 4) Capacitar en el nuevo modelo conceptual planteado y hacer la retroalimentación que se crean por necesario, a fin de mejorar el proceso de distribución de medicamentos en la Sub Región “Luciano Castillo Colonna” de Sullana.

VII. Agradecimientos

Agradecimiento a Dios, abuelita, madre, tía, hermanos y familia que me apoyaron en todo momento. A nuestro señor Jesucristo, por sus bendiciones, por la gran oportunidad que me ha brindado de poder realizar este gran reto obtener el Título Académico de Químico Farmacéutico. A María Nuestra Madre, por brindarme esta fortaleza que me ha dado a diario para continuar mis estudios.

VIII Referencias Bibliográficas

- Barragan, A. (22 de marzo de 2015). *Las funciones de logística en la distribución de Producto*. Obtenido de Pymmerang: www.pymmerang.com Distribución
- BPD. (2001). *Sistema de Calidad en Distribución de Medicamentos (BPD o GDP)*. Obtenido de ATEC+ID: <http://atecid.com/es/Calidad-Distribucion-Medicamentos-BPD-GDP>
- Cárdenas Rodríguez, S., & Osorio Bermudez, L. (2007). *Manual de Procesos de Servicios Farmacéuticos: Distribución de Medicamentos del Instituto de Seguro Social*. Obtenido de Universidad del Valle: <http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/4154/T11.07%20C178m.pdf?sequence=1>
- Carrasco Díaz, S. (2013). *Metodología de La Investigacion Cientifica Carrasco Diaz*. Lima: San Marcos de Anibal Paredes Galván.
- Dongo, V. (10 de Julio de 2013). *EsSalud: Problema de medicinas no es el abastecimiento sino la distribución*. Obtenido de RPP Noticias: <https://vital.rpp.pe/expertos/essalud-problema-de-medicinas-no-es-el-abastecimiento-sino-la-distribucion-noticia-611935>
- EAE Business School (22 de mayo de 2015). Cronograma de actividades. ¿Cómo elaborarlo?. Obtenido de: <https://retos-directivos.eae.es/cronograma-de-actividades-como-elaborarlo/>
- Evaluación y Compra de Medicamentos en el Estado Peruano. (2017). *El contribuyente*, 13-19. Obtenido de <http://www.respeto.pe/images/contenidos/investigaciones/desabastecimiento-medicamentos.pdf>
- Flores, V. (2015). *Gestión de la Calidad en Medicamentos (DIGEMID)*. Obtenido de Ministerio de Salud – Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas.
- Gat Sanit. (2002). Alternativas a la distribución de medicamentos y su retribución. *Gaceta Sanitaria*, 171-179.

GESTION. (03 de 04 de 2017). EVIDENCIA PARA LA GESTIÓN. *¿Qué está detrás de los problemas de abastecimiento de medicamentos en el sistema de salud peruano?*

Girón Aguilar, N. (Octubre de 1997). *Sistema de distribución de medicamentos por dosis unitarias*. Obtenido de Guía para el Desarrollo de Servicios Farmacéuticos Hospitalarios: <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/ops/sdmdu.pdf>

López, S. (s.f.). *La distribución de medicamentos en el Tercer Mundo*. Obtenido de Gabinete López Santiago: http://www.lopez-santiago.com/pdfs/gabinete_lopez-santiago_379.pdf

MINSA. (2015). *Resolución Ministerial en el Portal Institucional del Ministerio de Salud*. Obtenido de <http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=115>.

Reglamento de Insumos para la Salud. (3 de 2 de 1998). Obtenido de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/ris.html>

Salazar Araujo, J. (2014). *La Gestión de Abastecimiento de Medicamentos en el Sector Público Peruano*. *Repositorio Académico UPC*, <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/324940/Gestionabastecimiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

SantaMaría Abarca, M. G. (2013). *Evaluación del Sistema de Distribución de Medicamentos por Dosis Unitaria en el Área de Ginecología del Hospital General Docente Riobamba*. Obtenido de Escuela Superior Politécnica de Chimborazo: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/3230/1/56T00410.pdf>

IX. Apéndices y Anexos

ANEXO N°1: CUESTIONARIO N°1: SATISFACCIÓN LABORAL – DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS – SUB REGIÓN DE SALUD (Luciano Castillo Colonna) - SULLANA

INSTRUCCIONES:

Te rogamos que contestes a los datos que se te solicitan en las hojas de respuestas del cuestionario. Lee atentamente las diversas cuestiones y selecciona la opción de respuesta que te resulte más próxima o que mejor se ajuste a tu situación. Ten en cuenta que no hay respuestas correctas ni incorrectas.

Señala con un aspa correspondiente a la respuesta que elijas. Si te equivocas, anula tu respuesta y vuelve a marcar.

Si no entiendes alguna de las cuestiones, rodea con un círculo la letra que le corresponde.

Datos del Trabajador:

Nombre y apellidos: _____

Fecha: _____

1. ¿Tengo en claro que se espera de mí en el trabajo?
 - a. Si
 - b. No
 - c. Poco
2. ¿Tengo los materiales y el equipo que necesito para hacer mi trabajo?
 - a. Si
 - b. No
 - c. Poco
3. ¿En mi trabajo puedo hacer lo que mejor hago todos los días?
 - a. Si
 - b. No
 - c. Poco
4. ¿En los últimos siete días he recibido reconocimiento o elogios por hacer un buen trabajo?
 - a. Si
 - b. No
 - c. Poco
5. ¿Mi supervisor, o alguien del trabajo, se preocupan por mí como persona?
 - a. Si
 - b. No
 - c. Poco
6. ¿Alguien en el trabajo estimula mi desarrollo?
 - a. Si
 - b. No
 - c. Poco

7. ¿Mis opiniones cuentan en mi trabajo?
- a. Si
 - b. No
 - c. Poco
8. ¿La misión o propósito de mi Dirección me hacen sentir que mi trabajo es importante?
- a. Si
 - b. No
 - c. Poco
9. ¿Mis compañeros de trabajo están comprometidos a hacer un trabajo de calidad?
- a. Si
 - b. No
 - c. Poco
10. ¿Tengo un mejor amigo en el trabajo?
- a. Si
 - b. No
 - c. Poco
11. ¿En los últimos seis meses alguien habló sobre mi progreso?
- a. Si
 - b. No
 - c. Poco
12. ¿He tenido oportunidades en el trabajo para aprender y crecer?
- a. Si
 - b. No

c. Poco

ANEXO N°2: CUESTIONARIO N°2: INDICADORES LABORALES – DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS – SUB REGIÓN DE SALUD (Luciano Castillo Colonna) - SULLANA

Estimados trabajadores de la Sub Región de Salud “Leoncio Castillo Colonna”, estamos realizando una investigación referida a la “Calidad de la Distribución de los Medicamentos”, hacia los diferentes establecimientos de salud de la red, te planteamos unas preguntas que necesitamos seas contestadas con la verdad, es totalmente anónima.

1. ¿Cuál es el área laboral, donde ejerces tus funciones?

2. ¿Cuál es tu función principal, en la Dirección de Medicamentos?

3. ¿Crees que te falta capacitación para ejercer tus funciones?

- a. Si
- b. No
- c. Poco

4. ¿Conoces las normas legales para la distribución de medicamentos?

- a. Si
- b. No
- c. Poco

5. ¿Para realizar trabajos, cuentas con un cronograma de distribución sea de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios?

- a. Si
- b. No

6. ¿Existen cuadros de distribución donde se especifique tipo y cantidad de medicamentos a distribuir?
- a. Si
 - b. No
7. ¿Existe coordinación entre jefes y responsables de farmacia en los establecimientos de salud?
- a. Si
 - b. No
 - c. Poco
8. ¿Falta apoyo de todo tipo para cumplir eficientemente mi labor?
- a. Si
 - b. No
 - c. Poco
9. ¿Existen suficientes medios de transporte para realizar la distribución de medicamentos?
- a. Si
 - b. No
 - c. Poco
10. ¿Es necesario se gestionen almacenes descentralizados, especializados?
- a. Si
 - b. No
11. ¿Existe un procedimiento para la recepción, almacenamiento y distribución de productos farmacéuticos?
- a. Si
 - b. No

c. Desconozco

12. ¿Cuándo se sale a distribuir productos farmacéuticos a zonas alejadas recibo todo el apoyo?

a. Si

b. No

c. No Salgo

13. ¿Si soy personal que laboró en el área de transporte de medicamentos, me considero idóneo para cumplir la función?

a. Si

b. No

c. Laboro en otra área.

14. ¿Me falta capacitación para recepcionar productos farmacéuticos?

a. Si

b. No

c. Poco

15. ¿Me falta capacitación para la distribución de productos farmacéuticos?

a. Si

b. No

c. Poco

16. ¿Me falta capacitación para realizar el almacenamiento de productos farmacéuticos?

a. Si

b. No

c. Poco

17. ¿Me explican lo que transporte, condiciones de transporte y tiempos de llegada?
- a. Si
 - b. No
 - c. Poco
18. ¿Con tu experiencia laboral en esta área consideras que más fallas existen en?
- a. Recepcionar los productos farmacéuticos
 - b. Almacenar los productos farmacéuticos
 - c. Distribuir los productos farmacéuticos
19. ¿Has escuchado sobre la nueva norma de calidad ISO9001?
- a. Si
 - b. No
 - c. Poco
20. ¿Quisieras capacitarte permanentemente?
- a. Si
 - b. No
21. ¿En qué área desearías, más capacitación?
-

ANEXO N°3: IMÁGENES DE UBICACIÓN DEL PROYECTO Y FOTOGRAFÍAS



Figure 1: Ubicación del Proyecto: Mapa del Perú



Figure 2: Mapa de la Región Piura



Figure 3: Mapa de Sullana



Figure 4: Mapa de la Provincia de Ayabaca – Distrito de Paimas



Fotografía 1 Sub Región de Salud Leoncio Castillo Colonna – Sullana



Fotografía 2 Distribución de Medicamentos



Fotografía 3 Almaden Central



Fotografía 4 Reparto de medicamentos



Fotografía 5 Realizando encuestas de tesis