



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CONTABILIDAD Y ADMINISTRACIÓN



TESIS

**LA INFLUENCIA DE LA PROGRAMACIÓN DEL ABASTECIMIENTO DE
MEDICAMENTOS EN LA GESTIÓN DE LOGÍSTICA DE LOS HOSPITALES
NIVEL III DE ESSALUD DE LA REGIÓN PUNO 2015-2016**

PRESENTADA POR:

WILBERT DAVID VIZCARRA ROQUE

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

**MAGISTER SCIENTIAE EN CONTABILIDAD Y ADMINISTRACIÓN
MENCIÓN EN GESTIÓN GUBERNAMENTAL Y DESARROLLO
EMPRESARIAL**

PUNO, PERÚ

2018



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
ESCUELA DE POSGRADO



MAESTRÍA EN CONTABILIDAD Y ADMINISTRACIÓN

TESIS

**LA INFLUENCIA DE LA PROGRAMACIÓN DEL ABASTECIMIENTO DE
MEDICAMENTOS EN LA GESTIÓN DE LOGÍSTICA DE LOS HOSPITALES
NIVEL III DE ESSALUD DE LA REGIÓN PUNO 2015-2016**

PRESENTADA POR:

WILBERT DAVID VIZCARRA ROQUE

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

**MAGISTER SCIENTIAE EN CONTABILIDAD Y ADMINISTRACIÓN
MENCION EN GESTIÓN GUBERNAMENTAL Y DESARROLLO EMPRESARIAL**

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE


.....
Dr. JUAN MOISÉS MAMANI MAMANI

PRIMER MIEMBRO


.....
Dr. MANUEL ANCHAPURI QUISPE

SEGUNDO MIEMBRO


.....
M.Sc. HERMENEGILDO CORTEZ SEGALES

ASESOR DE TESIS


.....
M.Sc. MARCO ENRIQUE CONDORI ONOFRE

Puno, 13 diciembre de 2018

ÁREA: Gestión de logística.

TEMA: Programación de abastecimiento de medicamentos.

LÍNEA: Gestión pública.



DEDICATORIA

Dedico la presente tesis a Dios como ser supremo y hacedor de nuestra existencia en nuestro día a día, a los seres que más considero que son mis padres: David y Teresa que han sido a lo largo de esta vida terrenal motivación para seguir adelante en busca de mis objetivos y superarme cada día más como persona y profesional.



AGRADECIMIENTOS

- En primer lugar a la Maestría en Contabilidad de la Universidad Nacional del Altiplano, por haberme brindado los conocimientos necesarios en las áreas que comprende la gestión gubernamental y el desarrollo empresarial, me alegra de haber decido estudiar la maestría en una casa de estudios que no solo ha mostrado la parte académica con altos estándares de calidad sino que tiene también una plana docente de primer nivel con amplia experiencia en el sector público y privado. Experiencias que al compartirlas en las aulas nos brinda un panorama realista, con hechos in situ, los cuales se deben tener presente a la hora de resolver y tomar decisiones para el desarrollo de las entidades en nuestra región y por supuesto nuestro país.
- Debo agradecer a mi asesor de tesis MSc. Marco Condori Onofre, de quien recibí la dirección y orientación adecuada para la planificación y desarrollo de esta investigación, al Dr. Juan Moises Mamani Mamani, Dr. Manuel Anchapuri Quispe y al MSc. Hermenegildo Cortez Segales, quienes con sus consejos, orientaciones, revisión y corrección permitieron la conclusión de la presente tesis.
- Finalmente al personal administrativo del Seguro Social de Salud de las Redes Asistenciales de Puno y Juliaca por brindarme las facilidades necesarias para la aplicación de los instrumentos para la presente investigación.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
ÍNDICE DE ANEXOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LITERATURA

1.1 Marco Teórico	3
1.1.1 Sistema de Abastecimiento	3
1.1.2 Etapas del Proceso de Abastecimiento	4
1.1.3 Sistema de Abastecimiento y su Relación con otros Sistemas Administrativos	5
1.1.4 Logística y su Evolución Histórica	7
1.1.5 Gestión Logística	9
1.1.6 Logística y el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado – SEACE	10
1.1.7 Aplicación de Criterios de Eficiencia y Eficacia en Logística	11
1.1.8 Hospitales Nivel III	13
1.1.9 Abastecimiento y Gestión logística hospitalaria	14
1.2 Antecedentes	15
1.2.1 Antecedentes Internacionales	15
1.2.2 Antecedentes Nacionales	19

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Identificación del Problema	23
2.2 Enunciado del Problema	27
2.2.1 Problema General	27



2.2.2 Problemas Específicos	27
2.3 Justificación	27
2.4 Objetivos	29
2.4.1 Objetivo General	29
2.4.2 Objetivos Específicos	29
2.5 Hipótesis	29
2.5.1 Hipótesis General	29
2.5.2 Hipótesis Específica	29

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Lugar de Estudio	31
3.2 Población y muestra	32
3.2.1 Criterios de Inclusión	33
3.2.2 Criterios de Exclusión	33
3.3 Muestra	33
3.4 Método de Investigación	33
3.5 Diseño metodológico	35
3.5.1 Tipo de Investigación	35
3.5.2 Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos	36
3.5.3 Técnicas para el tratamiento de los Datos	38
3.5.4 Técnicas para la contrastación comprobación de Hipótesis	39
3.6 Descripción detallada de métodos por objetivos específicos	41

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Análisis de los resultados	43
4.2 Objetivo específico 1	43
4.2.1 Discusión objetivo específico 1	46
4.3 Objetivo específico 2	47
4.3.1 Discusión objetivo específico 2	49
4.4 Objetivo específico 3	50
4.4.1 Discusión objetivo específico 3	52
4.5 Objetivo específico 4	53
4.5.1 Discusión objetivo específico 4	56
4.6 Gestión de logística	56



4.6.1	Discusión	59
4.7	Prueba de hipótesis.	60
4.7.1	Análisis Preliminares	60
4.8	Comprobación de hipótesis	60
4.8.1	Comprobación de la hipótesis general:	61
4.8.2	Comprobación de la hipótesis específica 1:	62
4.8.2.1	Discusión Hipótesis Especifica 1	62
4.8.3	Comprobación de la hipótesis específica 2	63
4.8.3.1	Discusión Hipótesis Especifica 2	63
4.8.4	Comprobación de la hipótesis específica 3	63
4.8.4.1	Discusión Hipótesis Específica 3	64
4.8.5	Comprobación de la hipótesis específica 4	64
4.8.5.1	Discusión Hipótesis Especifica 4	65
	CONCLUSIONES	66
	RECOMENDACIONES	69
	BIBLIOGRAFÍA	71
	ANEXOS	77

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
1. Escala valorativa o rango cualitativo	39
2. Prueba de hipótesis	40
3. Relación de Métodos y Técnicas con las Variables y los Objetivos Específicos	41
4. Dimensión según la determinación de necesidades en la programación de abastecimiento de medicamentos	44
5. Resultados de la determinación de necesidades en la programación de abastecimiento de medicamentos	45
6. Dimensión según la incidencia de la ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística	47
7. Resultados de la ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno	48
8. Dimensión según la programación de abastecimiento de medicamentos en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad	50
9. Resultados según la programación de abastecimiento de medicamentos en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad	51
10. Dimensión según la afectación de la programación de abastecimiento en el cumplimiento de la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos	53
11. Resultados de la afectación de la programación de abastecimiento en el cumplimiento de la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos	55
12. Dimensión según gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno	57
13. Resultado según gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno, en relación a la programación de abastecimientos	58
14. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra	60
15. Correlación entre la programación de abastecimiento de medicamentos y la gestión logística	61
16. Correlación entre la determinación de las necesidades de abastecimiento de medicamentos y la gestión logística	62
17. Correlación entre la ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos y la gestión logística	63
	vi



18. Correlación entre el abastecimiento de medicamentos oportuno con calidad y cantidad y la gestión logística	64
19. Correlación entre la programación de abastecimiento de medicamentos y el cumplimiento de la ejecución de presupuestos	65



ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
1. Objetivos del Sistema de Abastecimiento	4
2. Proceso Logístico	10
3. Categorías de los Establecimientos de Salud	13
4. Hospitales Base III de EsSalud de la Región Puno	31
5. Región Puno	32
6. Distribución de respuesta según las necesidades en la programación de abastecimiento de medicamentos sobre la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno	46
7. Distribución de datos según respuestas sobre la ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno	49
8. Distribución según la programación de abastecimiento de medicamentos en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad exigida de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno	52
9. Relación de datos de la Afectación de la programación de abastecimiento en el cumplimiento de la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos de los hospitales nivel III de la Región Puno	56
10. Resultado según gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno, en relación a la programación de abastecimientos.	59



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
1. Sistema de control interno de los centros asistenciales de EsSalud	78
2. Cuestionario sobre la influencia de la programación de medicamentos en la gestión logística.	79
3. Base de datos	83

RESUMEN

La programación de abastecimiento es uno de los principales procedimientos en los sistemas de abastecimiento y distribución, que a su vez marca la pauta para una buena gestión de las instituciones. En ese aspecto, el presente trabajo se propuso como objetivo determinar la influencia de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno. El diseño empleado en el presente trabajo es no experimental, prospectivo y transversal, donde se utilizó como muestra 45 trabajadores administrativos involucrados en la gestión logística comprendidos entre directivos, profesionales, técnicos y auxiliares que laboran los Hospitales Base III de EsSalud de Puno y Juliaca de la Red Asistencial de la Región de Puno durante los años 2015 y 2016, Los resultados obtenidos mostraron deficiencias en la comunicación de las necesidades y ejecución de la programación de abastecimiento, demostrándose que rara vez (Casi un 80%) se cumple adecuadamente, de igual forma, se evidenció fallas en los controles internos de rotación y distribución de medicamentos. En conclusión, existen falencias en la programación de abastecimiento de medicamentos que repercuten negativamente en la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.

Palabras clave: Abastecimiento de medicamento, contratación pública, gestión logística, hospitales base III y programación,



ABSTRACT

Supply programming is one of the main procedures in supply and distribution systems, which in turn sets the standard for good management of institutions. In this aspect, the present work was proposed as an objective to determine the influence of drug supply programming on the logistics management of level III hospitals in the Puno Region. The design used in this work is not experimental, prospective and transversal, where 45 administrative workers involved in logistics management were used as samples, including managers, professionals, technicians and assistants working in the Base III Hospitals of EsSalud de Puno and Juliaca of the Puno Region Health Care Network during the years 2015 and 2016, The results obtained showed deficiencies in the communication of needs and the execution of supply programming, showing that rarely (almost 80%) is adequately complied with, and that internal controls over the rotation and distribution of medicines are also flawed. In conclusion, there are shortcomings in drug supply programming that have a negative impact on the logistical management of level III hospitals in the Puno Region.

Keywords: Base hospitals III, drug supply, logistics management, programming and public procurement.

INTRODUCCIÓN

En todo sistema de abastecimiento, la programación del abastecimiento forma una parte muy importante en la cadena de almacenamiento y distribución, más aún si se trata de instituciones prestatarias de salud, como los Hospitales de EsSalud. En el presente trabajo se trata de resolver la problemática presentada frecuentemente con respecto al abastecimiento adecuado de medicamentos, la cual, resulta un punto clave en la gestión logística de estos hospitales.

Los centros hospitalarios nivel III poseen una gestión logística compleja, donde se puede observar tres subsistemas diferentes: El subsistema de información, el subsistema de obtención y el subsistema de utilización y preservación. En el caso de los hospitales de EsSalud de la región de Puno, se puede observar fallas e insuficiencias en los tres subsistemas de la cadena logística y de administración, siendo el primero de estos, el de información, quien presenta las mayores carencias, tanto que, en algunos casos resulta inoperante.

Dentro de este sub-sistema de información podemos encontrar los métodos y competencias que se refieren a la catalogación, registro de proveedores, programación y registro y control, siendo la programación de adquisiciones de suministros y medicamentos el eje central del subsistema o dependencia de información, del cual a su vez se derivan las correctas funciones de las áreas y/o dependencias de abastecimiento, almacenamiento y distribución de medicamentos de los hospitales.

La presente investigación pretende demostrar que la programación de abastecimiento de medicamentos influye directamente en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno. Primeramente, indagando el grado de conocimiento de las necesidades en la programación de abastecimiento de medicamentos, para luego plasmarlas en un programa apropiado para ser ejecutado dentro de los centros asistenciales de salud, luego describir cómo influyen estos dos procesos sobre la gestión de logística de estos hospitales. Adicionalmente se describirá la influencia de la programación de abastecimiento de medicamentos en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad y en la ejecución de los presupuestos asignados por los organismos gubernamentales. Para demostrar los objetivos planteados, se diseñó este estudio de forma no experimental, prospectivo y transversal, evaluando los trabajadores administrativos (directivos, profesionales, técnicos y auxiliares) involucrados en la

gestión logística de los Hospitales Base III de EsSalud de Puno y Juliaca de la Red Asistencial de la Región de Puno durante los años 2015 y 2016.

Para alcanzar las propuestas realizadas en la presente tesis, como esfuerzo intelectual se plasma la realización del estudio en cuatro capítulos.

En el capítulo I, se presenta la revisión de la literatura que se segmenta en dos partes: marco teórico, considera las bases teóricas de la programación de abastecimiento sobre la gestión logística de los hospitales de EsSalud mostrando las estructuras de estos temas para poder encaminar la investigación, en segundo lugar están los antecedentes, donde se considera trabajos de investigación anteriores al presente, los cuales sirven como base para la investigación, referidos principalmente a resultados anteriores; con relación al marco referencial.

El capítulo II, trata del: planteamiento del problema, donde se identifica claramente el problema que se trata de solucionar; justificación, el porqué de la presente investigación; también enmarca los objetivos de la investigación; los límites para lograrlos y además marcan la dirección o el curso a seguir para alcanzar la hipótesis de la investigación, el cual servirá para poder validar los objetivos de la investigación.

En el capítulo III, se presenta los materiales y métodos; los cuales se orienta a describir la determinación del ámbito de estudio, la población y la muestra de la investigación, los procedimientos de los métodos utilizados, el uso de materiales e instrumentos y la descripción de las variables e indicadores como también.

El capítulo IV, enmarca los resultados y discusiones el cual es ordenado por objetivos específicos de la investigación, y por último, se consideran las conclusiones y recomendaciones donde se escribirá las soluciones a la problemática planteada, reflexionando sobre el logro de los objetivos proponiendo medidas y procedimientos de utilidad para futuros usuarios.

CAPÍTULO I

REVISIÓN DE LITERATURA

1.1 Marco Teórico

1.1.1 Sistema de Abastecimiento

Un sistema es un grupo de elementos organizados que, a pesar de ser interdependientes, interactúan entre sí, formando un todo, para alcanzar un fin determinado; también puede definirse, como un conjunto de objetos, procesos o técnicas que interactúan entre sí formando un todo organizado (Neira & Fernandez, 2004), de la misma forma y desde un enfoque administrativo se puede decir, que un sistema son modos de organizar las diferentes actividades de una institución, con un enfoque común. (Benavides, 2014)

En este aspecto de conceptualización, también se puede describir lo que se entiende por abastecimiento, como una función administrativa que se encarga, básicamente de suministrar los recursos que son necesarios para el funcionamiento de una institución, asimismo “El abastecimiento o aprovisionamiento es la función logística mediante la cual se provee a una empresa pública o privada de todo el material necesario para su funcionamiento. Su concepto es sinónimo de provisión o suministro. (García, 2002)

Se hace necesario correlacionar estos dos conceptos, para mencionar qué un sistema de abastecimiento incluye un conjunto de normas, políticas, que se orientan, hacia la gestión de los almacenes como tal, y que tiene como finalidad principal, el suministro, la distribución de los recursos y materiales, para el desenvolvimiento normal de todas las actividades, que incluyen acciones que se

hagan de forma especializadas, que puedan cubrir todos los requerimientos y necesidades de las entidades. (Vera & Álvarez, 2009).

En este sentido, en esta investigación se dará énfasis al sistema de abastecimiento para el sector público, definido como el procedimiento, por medio del cual se provee de los insumos necesarios, a través de acciones especializadas, de forma oportuna, al sector Estatal. Siendo un instrumento muy importante, en cuanto a la reducción, de gastos y el aumento de la calidad y eficacia. Ahora bien, en cuanto a los objetivos del sistema de abastecimiento se describen en el siguiente gráfico:

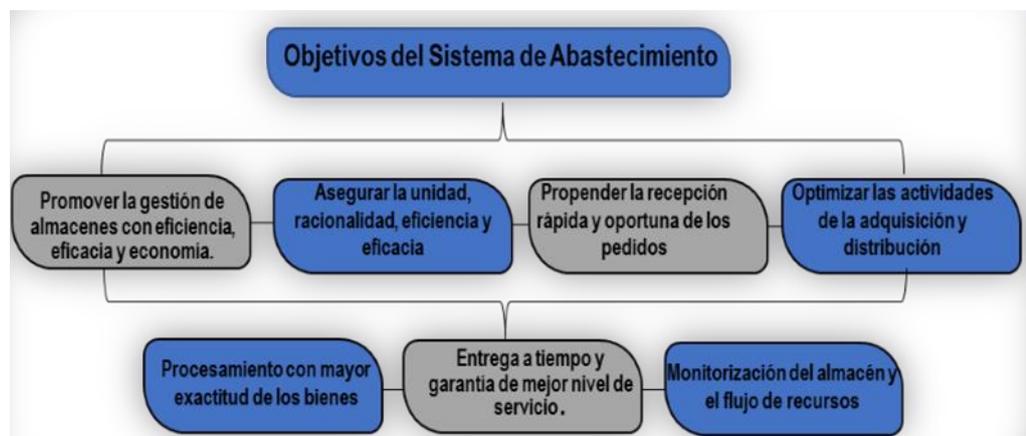


Figura 1. Objetivos del Sistema de Abastecimiento

1.1.2 Etapas del Proceso de Abastecimiento

A saber, que el sistema de abastecimiento, es constitutivo de una serie de etapas que se definen, como las actividades, administrativas y técnicas, orientadas a diagnosticar las necesidades, controlar, verificar, y controlar el uso adecuado de los materiales y bienes. En concordancia con lo estipulado en la Resolución Jefatural Nro. 118-80-INAP/DNA, se evidencian varias etapas del abastecimiento, las cuales se exponen a continuación (Sistema Nacional de Abastecimiento, 1977):

- a) **Programación:** Esta etapa tiene como objetivo principal, en primera instancia realizar un diagnóstico que lleve a la determinación de necesidades, para luego realizar la formulación de una planificación y programación de actividades según el diagnóstico realizado, para la posterior adquisición de bienes y servicios.

- b) **Adquisición u obtención:** Es lo que se denomina el proceso central del sistema de abastecimiento, consiste en la obtención de los materiales, bienes, insumos o productos, se denomina a su vez la etapa de la logística, la cual se basa en cubrir todos los requerimientos de la institución, cumpliendo con los parámetros de cantidad y calidad, al menor costo que oferte el mercado.
- c) **Almacenamiento:** Son las actividades que tienen que ver con la ubicación del material obtenido, en el espacio físico destinado para tal fin, con el objeto principal de mantenerlo bajo custodia y seguridad, una vez recibidos todos los insumos, se deben manejar criterios para su resguardo y organización, ya sea con códigos, identificaciones, registros de fecha de ingreso y egreso, fechas de vencimiento si es el caso, números de facturas, descripciones puntuales, cantidad, entre otros.
- d) **Distribución:** Se refiere a las actividades, que designan la finalización del círculo del proceso de almacenamiento, que se basa en la entrega de los servicios, materiales, bienes y requerimientos en general, por lo que se le denomina como la etapa resolutive, en esta etapa todo debe ser registrado estrictamente, y brindar un servicio óptimo y de calidad, para brindar los insumos que cubran las necesidades de la institución y garantice su funcionamiento.

1.1.3 Sistema de Abastecimiento y su Relación con otros Sistemas Administrativos

El sistema de abastecimiento está estrechamente, vinculado con otros sistemas de orden administrativo, relativos a la captación, asignación, utilización, gestión, control, evaluación, registro y custodia de los fondos públicos (Acosta, 2013) tomando en cuenta que cada sistema tiene su ley general, que lo norma y regula, en este sentido se mencionan los sistemas administrativos relacionados con el sistema de abastecimiento:

- a. **Sistema de presupuesto:** Se denomina Sistema Nacional de Presupuesto al conjunto de normas, procedimiento, y órganos que se encargan de regular el proceso presupuestario, lo que refiere a los ingresos y egresos del Estado y lo que respecta a las asignaciones y gastos, abarcando todos los organismos y entidades

del Sector Público; la Constitución peruana, establece la exigencia de mantener un presupuesto anual equilibrado. (Ley del Presupuesto, 2005)

Este sistema en particular está constituido por diferentes entes del sector público, encabezados por la Dirección Nacional del Presupuesto Público, y cumple sus funciones mediante una serie de etapas o fases de categorización, codificación, formulación, consentimiento, ejecución y evaluación (Ministerio de Economía y Finanzas, 2007)

El sistema Nacional de Presupuesto, está regido por los preceptos de imparcialidad y objetividad, así como los principios universalidad y equilibrio. Más aun, lleva a cabo sus procedimientos con especificidad y exclusividad para cada institución, plasmando los requerimientos necesarios de forma anual, guardando una estrecha relación con el Sistema de Abastecimiento, en lo referente a elaboración y ejecución presupuesto de gastos (ordinarios y extraordinarios), de bienes y servicios y gastos referidos a las inversiones particulares cuando corresponda. (Ministerio de Economía y Finanzas, 2007)

b. Sistema de tesorería: El Sistema Nacional de Tesorería, es el órgano que se encarga de regular, y administrar los fondos del sector público, basado en normas, técnicas, y procedimientos, se rige por principios de economicidad y unidad de caja. (Ley de Tesorería, 2006).

El referido sistema se encuentra en el organigrama de la Dirección Nacional de Tesoro Público, organismo regido por Viceministerio de Hacienda. Este sistema de tesorería mantiene una comunicación y correlación directa con otro sistema fundamental en la administración pública, el Sistema de Abastecimiento, para coordinar las pautas de diseño y ejecución de los gastos, en otras palabras, en la autorización y fiscalización de pagos con cargo al presupuesto nacional asignado (Ministerio de Economía y Finanzas, 2007).

c. Sistema de contabilidad: Se encuentra enmarcado dentro de la Dirección Nacional de Contabilidad Pública, se refiere a todos aquellos normas, metodologías y procedimientos, y órganos correspondientes al área de contabilidad, por lo que se rige por los principios de oportunidad, integridad y uniformidad (Ley de Contabilidad, 2006). Este sistema también guarda una

estrecha y directa relación con el Sistema de Abastecimiento, referente al reconocimiento y registro contable de los gastos. De igual forma, coordina la ejecución del presupuesto egresado de la fase de Devengado, registrando el cumplimiento definitivo parcial o total del presupuesto asignado, así como de las obligaciones de pago originadas del gasto específico aprobado y comprometido. Estos compromisos de pagos deben ser suficientemente documentados por el sistema de contabilidad para la acreditación respectiva por el órgano u organismos competentes. (Ministerio de Economía y Finanzas, 2007)

En este mismo orden de ideas, también existe una relación, aunque de forma indirecta entre el sistema de abastecimiento y el sistema de inversión pública, los sistemas integrados de administración, el sistema de recursos humanos, planificación y racionalización, y los sistemas de control. De manera global, hay elementos, integradores como, las funciones de planeación, revisión, control, verificación, gestión oportuna, resolución de problemas, y cumplimiento de los fines a los que cada uno son destinados, en conformidad con la visión y misión institucional. (Ley de Contabilidad, 2006).

1.1.4 Logística y su Evolución Histórica

La logística, es una expresión se ha utilizado desde la antigüedad, el ejemplo más evidente lo representan los grandes eruditos de la Grecia antigua que lo usaban para referirse a la sistematización de problemas matemáticos complejos. A finales del siglo XVIII el término logística fue introducido en el ámbito militar por los ejércitos franceses, quienes crearon un batallón de logística que se encargaba de administrar las provisiones para los soldados que estaban en batalla. Posteriormente, los las fuerzas militares de los países le encomendaron a la logística militar, la responsabilidad del desplazamiento, transporte y aprovisionamiento de tropas (Carter, 2003). En este contexto, la logística y los sistemas logísticos tuvieron un gran auge y desarrollo durante la segunda guerra mundial, donde sirvieron de base o apoyaba el alto mando militar para la toma de decisiones, fundamentalmente de las tropas aliadas, principalmente en Inglaterra, en la cual los estudiosos de “El Imperial College” se abocaron al desarrollo de las operaciones logística, siendo hoy en día los referentes mundiales de la

investigación operativa, disciplina científica estrechamente vinculada con la logística. (Carranza y Sabria, 2004).

En las últimas seis décadas, la logística y los sistemas logísticos han crecido en importancia y aplicaciones, propagándose y difundiéndose en diversas áreas que van más allá de coordinar las actividades de transporte y suministros de tropas. Hoy en día la logística comprende una visión muy amplia e integrada que implica la administración de costos, servicios y suministros, mediante el desarrollo de una compleja red que garantice la colocación de productos en el momento oportuno según el tipo producto y el costo adecuado; en concordancia con las necesidades de consumo de dicho producto. Para ello, la logística debe ser asertiva en la administración de los procesos logísticos, además de gestionar las operaciones que estos implican, para evaluar qué las metas alcanzadas sean adecuadas a los objetivos planteados inicialmente. (Carter, 2003)

A comienzos de este nuevo siglo, la logística ya había alcanzado un papel protagónico en la mayoría de los países de todo el mundo, el cuál fue respaldado por el continuo crecimiento de las transacciones y operaciones internacionales con nuevas tecnologías y posibilidades de interrelación y comunicación a nivel mundial, que ha generado una mayor competencia por cubrir necesidades de productos, suministros y/o servicios, tomando además en consideración, que este último sector se ha expandido vertiginosamente en los últimos años, siendo en la actualidad un apoyo importante de la economía. (Cuatrecasas, 2003)

En todos los esfuerzos realizados para lograr una integración logística, se ponen de manifiesto las dificultades para la unificación de criterios que permitan una integración internacional. Se pueden observar discrepancias en las mismas estructuras de las organizaciones, en el compromiso de gestionar con efectividad inventarios adecuados, en evaluar cuidadosamente las características de los métodos de medición y control de funciones, así como, en el flujo de información que puede ser compartida entre las diferentes estructuras logísticas. (Anaya, 2007).

Actualmente, han surgido nuevas concepciones, y técnicas que tienen que ver directamente con la logística (Castellanos, 2009) señala que existe actualmente más de 30 conceptualización respecto a la logística, recorriendo los más sencillos,

hasta los más complejos, por lo que se debe buscar elementos integradores, racionales y sistémicos, que tengan como base la satisfacción de los clientes, la disminución de costos, el tiempo, la calidad y cantidad.

En este mismo orden de ideas la logística se describe como un sistema integral de ejecución de planificación, comercio, transporte, distribución, en general de aprovisionamiento de elementos que garanticen el funcionamiento eficiente de una empresa o institución determinada, tomando en cuenta, los costos, los bienes y los servicios, que se hacen necesarios, para el cumplimiento de un objetivo determinado, maneja conceptos de calidad, eficacia, eficiencia, y competitividad (Ministerio de Salud, 2006).

La logística ha surgido como base importante de cualquier institución, (Castellanos, 2009) señaló que su importancia radica en las necesidades que existen actualmente, de optimizar la prestación de servicios, describe que las actividades que pueden originarse de la logística de una institución son: el aumento en líneas de producción, así como la eficiencia de la producción, el desarrollo de sistemas de información y la cadena de distribución.

1.1.5 Gestión Logística

La gestión logística es un arte en sí que maneja actividades, administrativas y técnicas que se basan en la coordinación del flujo de material, así como de información, de la misma forma describe que maneja el movimiento de mercancía, y busca disminuir costos para aumentar los beneficios, y maximizar el servicio, aumentando de esta manera los beneficios, buscando siempre la mejora de los procesos de abastecimiento, buscando siempre mantener la rigurosidad, el equilibrio, buscando siempre estrategias, para elevar el nivel de cumplimiento de la cadena productiva en la organización. (Zuluaga, 2012)

Monterroso (2000) señala que la actual competitividad que se vive es un campo de guerra, se encuentran distintas variables como productividad, la velocidad con respecto al mercado, la flexibilidad, lo que va a determinar que las empresas permanezcan o no en los mercados. Por lo que la gestión logística juega un papel determinante a través de la eficiencia del manejo de flujo de bienes y de los servicios.

Tiene esta como base el conjunto de actividades que se encuentran a la disposición de la organización, que va desde la fuente de inicio de la producción, hasta el último eslabón que es el usuario o cliente, conformándose así sistema, es decir, un todo, compuesto por diferentes etapas, que se denomina proceso logístico, el cual se señalan a continuación:

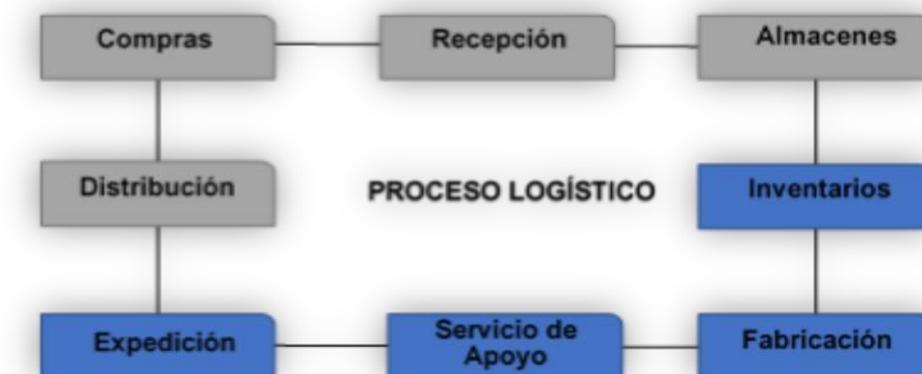


Figura 2. Proceso Logístico

1.1.6 Logística y el Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado – SEACE

El Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE), es un sistema complejo que integra diferentes preceptos, compuesto por normas, procedimientos, políticas y software basado en el uso del internet, con la finalidad de crear una administración de fondos adecuado que proporcione ahorros en las contrataciones públicas del Perú mediante la aplicación de procesos o instrumentos optimizados y modernizados que genere transparencia y confiabilidad (OSCE, 2018). Todas las entidades sujetas a esta ley, deben mantener un registro de información que debe estar vinculado generalmente, con su plan anual, debe incluir todos los actos que requieran ser publicados en el sistema, también se registran propuestas, y participantes, rigiéndose por el calendario publicado por el SEACE.

Se maneja la modalidad de registro donde el usuario es el RUC, del proveedor y la contraseña es la que se emite cuando se hace la inscripción el Registro Nacional

de Proveedor. El SEACE a su vez, facilita el flujo e intercambio de información acerca de las contrataciones del Estado, así como, la difusión oportuna de dichas contrataciones y de la realización de transacciones electrónicas. El marco legal para tales funciones fue publicado como Ley de contrataciones electrónicas 1017 (Contrataciones, 2008).

Todas las organizaciones o entidades estarán obligadas a utilizar el SEACE a través de la Web para:

- Publicar su plan anual de contrataciones PAC, así como las actualizaciones pertinentes. Además de Informar acerca de reprogramaciones, convocatorias, fe de erratas, buena pro, etc.)
- Comunicar el basamento de los procesos de selección: clásica y otros procesos regulados por Ley.
- Mostrar las actas de apertura de planteamientos técnicos, así como las actas de buena pro y la correspondiente tabla de evaluación técnica y económica.
- Notificar los documentos de remisión de consultas y observaciones.
- Comunicar las diferentes fases de los procesos de impugnación: apelación, revisión y resultados, así como los resúmenes de contratos.

Tomando en cuenta lo mencionado anteriormente, los organismos oficiales, están obligados a usar y manejar el módulo del SEACE, con la finalidad de adquirir bienes y servicios mediante las gestiones pertinentes en las Oficinas de Logística, que dirigen el Sistema Administrativo de Abastecimiento, quien garantizara que los procedimientos se lleven a cabo de una forma transparente con el registro adecuado de las estrategias y actos pertinentes a las funciones particulares de cada entidad, cumpliendo de esta forma con lo estipulado por el Gobierno nacional a través del SEACE.

1.1.7 Aplicación de Criterios de Eficiencia y Eficacia en Logística

En cualquier sistema de logística es necesario implementar procesos con altos estándares de calidad, para poder ser eficientes durante la sistematización de solicitudes y obtención de productos y suministros, así como la administración

eficiente de bienes y servicios. Para contribuir a la eficacia y eficiencia de la gestión de toda organización, la logística, debe servir de apoyo al funcionamiento interno adecuado de la misma, con la obtención de bienes de calidad en forma oportuna considerando la relación costo-beneficio y el uso racional de la composición de bienes y servicios (Alvarado, 2010).

Para lograr que el resultado de la logística sea productivo y efectivo es imperativo que tenga claro todas las circunstancias que influyen en la organización, para de esta forma establecer pautas y reglas con los criterios adecuados y particularizados con base a las condiciones previamente establecidas por la dicha organización. Para ello, uno de las principales integraciones que debe establecer la logística es con el sistema de abastecimientos, para priorizar y seleccionar, en orden de importancia la suma de los siguientes factores:

- a. **Cantidad:** Son las asignaciones concernientes a las dimensiones y magnitudes, relacionado con todos los factores capaces de aumentar o disminuir, por ende, puede medirse o cuantificarse.
- b. **Calidad:** Son las cualidades o propiedades que definen y caracterizan el valor de algo, dándole su respectiva importancia y categorización.
- c. **Oportunidad:** Circunstancia en la cual ocurren una serie de hechos en el momento conveniente (en tiempo y espacio).
- d. **Lugar:** Es el sitio o espacio que ocupa un algo o una cosa. También podemos considerar la fracción de espacio donde ocurre algún hecho, o la referencia espacial de un acontecimiento.
- e. **Costo:** Precio o medida (monetaria o financiera) que se le asigna a un hecho, suceso o acontecimiento, como resultado de realizar operaciones matemáticas (algebraicas o aritméticas) que permitan calcular la suma del precio de cada componente.

El poder implementar estos criterios en los métodos y procedimientos administrativos y técnicos de los sistemas de abastecimiento, es responsabilidad de todas las dependencias u órganos de cualquier entidad, institución o empresa, fundamentalmente del área ejecutiva o gerencial. El departamento de logística y

abastecimiento emplea los criterios antes mencionados para delimitar y cumplir sus funciones, por lo que son imprescindibles en todo el círculo de abastecimiento, en tal sentido se ha mencionado que el costo es un elemento principal para obtener las mejores oportunidades en cuanto a precios y cantidad del mercado, englobado en la búsqueda de la calidad, para brindar siempre los mejores estándares institucionales (Ministerio de Salud, 1998).

1.1.8 Hospitales Nivel III

En la república de Perú, se produjo una Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA la cual, especifica la clasificación de los establecimientos de salud, tomando en cuenta los diferentes niveles de complejidad y las características principales, por medio de las Unidades Productoras de Servicios de salud (UPSS) que va a determinar con su capacidad resolutive, analizando las diferentes realidades sociales y sanitarias para enfrentar las demandas equivalentes (Ministerio de Salud, 2011). Las categorías de establecimientos de salud por niveles de atención, consideradas en la norma técnica de salud son las siguientes:

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN		Categoría I – 1
		Categoría I – 2
		Categoría I – 3
		Categoría I – 4
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	Establecimientos de salud de Atención General	Categoría II – 1 Categoría II – 2
	Establecimientos de Salud de Atención Especializada	Categoría II – E
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	Establecimiento de salud de Atención General	Categoría III – 1
	Establecimiento de salud de Atención Especializada	Categoría III-E
		Categoría III-2

Figura 3. Categorías de los Establecimientos de Salud

Por consiguiente, tomando en cuenta esta clasificación, se puede mencionar que los Hospitales que se encuentran ubicados en el nivel III, son aquellos que brindan atención especializada, y tienen como funciones principales, la promoción,

prevención de la salud, así como también, la recuperación y rehabilitación del paciente, y la función gestora de todos los procesos vinculados directamente con las funciones (Ministerio de Salud, 2011).

Este tipo de hospitales mantienen dentro de los servicios que presta: consulta externa, las áreas de hospitalización, unidades de diagnóstico por imágenes, laboratorio clínico, farmacia, unidades de nutrición y dietética, emergencia, obstetricia, centro quirúrgico, medicina de rehabilitación, central de esterilización, centro de hemoterapia y banco de sangre, cuidados intensivos, anatomía patológica, hemodiálisis, radioterapia opcional, medicina nuclear, entre otros (Ministerio de Salud, 2018).

De forma general este tipo de hospitales tiene especialidades y equipos de apoyo que no se encuentran en el segundo nivel de atención, se pueden encontrar muchas subespecialidades, o hay algunas que se especializan en un área en particular, los pacientes que son atendidos en este tipo de hospitales tienen problemas que no pueden ser resueltos en los otros niveles anteriores, en tal sentido, requieren de una tecnología específica y de altos costos; en sí, los tres niveles son importantes, pero atienden distintos tipo de pacientes según sus requerimientos. Los hospitales de nivel III además tienen unidades administrativas de mayor dimensión y alcance, con distintos niveles en cuanto a los sistemas administrativos se refiere (Ministerio de Salud, 2018 y Seguro Social de Salud, 2018).

1.1.9 Abastecimiento y Gestión logística hospitalaria

La gestión Logística en los hospitales es un eslabón fundamental debido a que busca el fortalecimiento del servicio de salud, por medio de los principios de calidad, eficiencia, y con la visión de desarrollo de gestión interna y externa, en pro de brindar la mejor atención a los pacientes, bajo enfoques estratégicos. Se debe tomar en cuenta que los hospitales son el eslabón final de la cadena de abastecimiento, operaciones logísticas, distribución de insumos, medicamentos, productos y servicios. (Borja, 2007)

En cuanto al funcionamiento interno hospitalario, exige una coordinación de todos los elementos de la cadena, que incluye el factor humano como centro, ya que se maneja en beneficio o la prestación de servicios a los pacientes, como población

vulnerable que amerita los servicios, lo que da pie a la búsqueda constante de la eficiencia de las operaciones, teniendo como actividades principales: la demanda de servicios, y la población estimada de pacientes, siendo esto parte de la planeación.

También incluye la determinación de la cantidad de recursos por departamentos, el manejo de los inventarios, de manera especial los medicamentos, y materiales medico quirúrgicos, sistematización y control en cuanto a los inventarios, el mantenimiento de los almacenes y las farmacias, coordinar las rutas de desechos según su clasificación, uso adecuado del material y el manejo de la clasificación y fecha de vencimiento y por último el control de la distribución (Borja, 2007). La logística y el abastecimiento hospitalario es el centro en la cadena de suministro y las actividades del flujo de producción, compra, almacenaje y distribución, gestionando todo el proceso, de almacén general, hasta llegar al consumo del paciente. (Borja, 2007).

La Logística hospitalaria, además incluye técnicas computarizadas, lo que facilita los procesos logísticos y cadena de suministros, inherentes a una institución de salud, de forma particular aquellos hospitales nivel III, utilizando de manera más práctica las nuevas tecnologías, lo que permite reducir costos y tiempo, adecuándose a los criterios de eficiencia y calidad, desarrollado todo para prestar un servicio efectivo, a los pacientes que recurren con sus afecciones y patología a estos centros de salud pública. (Castellanos, 2009)

1.2 Antecedentes

1.2.1 Antecedentes Internacionales

La OMS (2012) desarrolló un estudio destinado a presentar una guía de recursos para el proceso de adquisición, a fin de orientar el proceso de tecnologías sanitarias y garantizar que las mismas estén disponibles a precios asequibles, en especial en comunidades con pocos recursos, y luchar de manera eficaz contra problemas de salud importantes. Se parte del supuesto que estas tecnologías sanitarias constituyen conocimientos organizados en forma de dispositivos, medicamentos, vacunas, procedimientos y sistemas elaborados, conducentes a solucionar dificultades sanitarias y mejorar la calidad de vida de los ciudadanos.

Para tal fin, se aplicó una metodología de tipo descriptiva, apoyada en un diseño bibliográfico y de campo, apoyado en reuniones con expertos y asesores internacionales. Se observó como resultado, que la aplicación de las tecnologías sanitarias en algunas ocasiones, puede ser imperfecta o no contar con el desempeño óptimo requerido, ocasionado por prácticas deficientes de adquisición, referidas a la planificación y el desarrollo de sistemas de adquisición de estos recursos. Se concluye que las prácticas eficaces de adquisición de estas tecnologías sanitarias favorecen una atención de salud bajo los parámetros de seguridad, equidad y de calidad.

Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2001) desarrolló una investigación orientada a la logística y gestión de suministros humanitarios en el sector salud. Se parte de dos premisas (a) la logística no puede ser improvisada en el momento de la emergencia, más bien debe ser incorporada en la planificación, y (b) los diferentes momentos en el recorrido de los suministros, constituyen una cadena cuyos segmentos están vinculados y, por ende, su gestión debe ser de manera integral y sistémica. Para tal fin, se aplicó una metodología de tipo descriptiva, basada en un diseño bibliográfico y de campo. Se observó que, los procedimientos para el tratamiento de los suministros en los segmentos de la cadena logística, obedecen a estándares de organizaciones internacionales y en otros casos, son producto de la experiencia concreta de individuos en el terreno. Por lo cual, se concluye que, las técnicas y procedimientos propuestos en este estudio, son aplicables -casi- en cualquier contexto de operaciones de emergencia.

Suárez y Jácome (2012) realizaron una investigación destinada a evaluar la gestión y elaborar los procesos del área de abastecimientos del hospital Enrique Garcés (Ecuador) para mejorar y favorecer la eficiencia y eficacia de las asignaciones y actividades del área y poder brindar un mejor servicio al cliente interno y externo del hospital. Fue una investigación cualicuantitativa, descriptiva, donde la muestra estuvo constituida por el personal de jefes de servicios, personal de abastecimiento, y personal gerencial de enfermería, se utilizó como instrumento el cuestionario y la entrevista, como resultados se evidenció que el 83% de los encuestados opina que es importante, mejorar la falta de abastecimiento, los espacios físicos, los presupuestos, los sistemas informáticos, y la atención del área. En conclusión, se estableció que la administración y la falta

de planificación son causas directas en el funcionamiento adecuado del servicio (Suárez. y Jácome, 2012).

Robles (2014) ha desarrollado un estudio cuyo objetivo fue analizar la planificación logística de abastecimiento en la Bodega hospitalaria en el Hospital Docente de la Policía Nacional Guayaquil, tuvo como metodología principal un estudio descriptivo. Como conclusión, se evidenció que la implementación del método de existencias máximas y mínimas garantizará un pertinente control de las adquisiciones de medicamentos e insumos médicos. Además, su análisis económico de las asignaciones de recursos coadyuvará el logro de las metas planificadas, basadas en un gasto inteligente, para ello es necesario la capacitación de los responsables en temas administrativos y logísticos.

Martínez (2013) desarrolló una investigación en Chile basada en la validación de una propuesta de mejora al modelo de gestión de inventarios y abastecimiento para el área de abastecimiento, farmacia y bodega del hospital base de Puerto Montt; la metodología de este estudio es descriptiva y aplicativa, por medio de la encuesta. Teniendo como conclusión que los medios informáticos de la entidad hospitalaria no cumplen con los requerimientos necesarios para atender a los usuarios, lo que obliga a recurrir a un registro manual, ocasionando lentitud, aglomeración de los usuarios e inconformidad por la atención recibida. Adicionalmente es necesario la optimización del método de inventarios basada en una planificación de las compras.

Lugo (2011) realizó una propuesta en Venezuela, donde planteaba un esquema organizacional para lograr una administración efectiva en los suministros de las instituciones de salud, fundamentalmente de insumos médicos y medicamentos. Para ello se diseñó un trabajo no experimental de campo. La población estuvo constituida por una institución privada, usándose un censo poblacional para la muestra. Como resultados se demostró que la administración de insumos no era administrada de forma regular, aun cuando se conoce lo indispensable de llevar la lista de medicamentos, suministro y equipos médicos esenciales para la efectiva atención del paciente. Se evidenció la necesidad de organizar y controlar los insumos a fin de brindar una excelente administración de los medicamentos.

Ordoñez (2011) realizó un estudio (Santiago de Cali) donde se planteó una propuesta de mejora en la logística hospitalaria del banco de sangre de una IPS de Cali. El estudio se llevó a cabo por medio de la realización de visitas al banco de sangre, teniendo como conclusión que existe un desaprovechamiento de las tecnologías que tiene el banco de sangre a su alcance; las bolsas de sangre llevan un código de barras el cual es altamente desaprovechado, ya que solo se transcriben sus datos en Word.

Castellanos (2012) realizó un estudio basado en el diseño de un sistema logístico de programación de inventarios para aprovisionar y abastecer compañías de distribución del sector de productos de consumo masivo en San Salvador. Para este trabajo en particular, la muestra consistió en 14 empresas ubicadas en el área metropolitana de San Salvador. Los resultados permitieron evidenciar que, los procedimientos y operaciones destinados a la planificación de la demanda de insumo, y de las técnicas de planificación de inventario permite crear los planes de aprovisionamiento de forma oportuna, para sostener y fortalecer la actividad comercial en la industria de distribución, sosteniendo los niveles de inventario que la organización considere conveniente, evitando los riesgos de desabastecimiento y controlando la inversión de capital.

Sánchez (2013) estudiaron las metodologías y procedimientos logísticos en organizaciones prestatarias del servicio de salud, con el objetivo general de contribuir a la mejora de la gestión logística interna en instituciones hospitalarias de Colombia. se tomó como muestra 3 empresas sociales del estado y 2 establecimientos prestadoras del servicio de salud, concluyendo que las instituciones de salud consideran que el presupuesto deficiente es la principal limitación de sus procesos logísticos, y la tercerización de procesos logísticos permite que la institución se enfoque en la prestación del servicio de salud y además contribuye a una buena práctica cuando no se cuenta con la capacidad ni los requerimientos necesarios para llevar a cabo un proceso logístico.

Figuroa, Aguirre y Wilches (2016) realizaron un estudio con el propósito de analizar la logística hospitalaria aplicada en las entidades de salud de nivel 3 y 4 de la ciudad de barranquilla, Aplicaron encuestas en entidades de salud: Clínicas, IPS y hospitales tipos 3 y 4 de la ciudad, encontrando como resultado que las

limitaciones financieras, físicas y tecnológicas son las principales restricciones a la hora de aplicar una herramienta logística, sobre todo el manejo y control de inventarios, la cual se identificó como la herramienta más utilizada en las entidades de salud, proponiendo recomendaciones que permitan mejorar esta área específica para aumentar la eficiencia en la gestión de la logística hospitalaria y mejorar las condiciones presentes de estas entidades de salud.

Morales (2015) se propuso como objetivo proponer mejoras al proceso de abastecimiento de hospital San José, uno de los principales centros asistenciales de salud del área metropolitana de Santiago de Chile. Se evaluó el método actual de negocios detectando deficiencia en los procesos internos, para lo cual se propuso un rediseño en el proceso de abastecimiento creando indicadores de control de gestión y ejecución, para lograr que el hospital a mediano plazo mejore su gestión interna i optimizando el uso de sus recursos.

Zamora y Adarme (2016) realizaron un estudio sobre la coordinación en redes de suministros de medicamentos, caso aplicado al sector salud colombiano. El objetivo principal del estudio fue describir la problemática de abastecimiento en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) con servicios de oncología en diversas ciudades colombianas. Se analizan dos escenarios de gestión, con base al uso de información compartida y la toma de decisiones conjuntas, para la aplicación de tratamientos de quimioterapia con medicamentos de alto costo a pacientes con cáncer. Los investigadores demostraron que la simulación de escenarios de suministros de medicamentos oncológicos, sobre todo de los mecanismos de coordinación de información y toma de decisiones conjuntas, incrementa el flujo de suministros de medicamentos en las diferentes instancias de la red, mejorando las condiciones de cobertura y eficiencia en la prestación de servicios de oncología.

1.2.2 Antecedentes Nacionales

Hernández y Acosta (2011) analizaron y describieron la logística hospitalaria en cinco áreas de una entidad de salud de alta complejidad, tuvieron como objetivo principal optimizar los procedimientos logísticos en las diferentes áreas de dicha institución hospitalaria, en cuanto la metodología el estudio tuvo un enfoque descriptivo, trabajaron con una muestra de 60 trabajadores del área logística.

Como conclusión al estudio se obtuvo que la optimización de la logística en una entidad de salud mejorará los servicios hospitalarios, influyendo positivamente en todos los procesos del sistema de salud.

Agüero (2016) realizó una investigación cuyo principal objetivo fue determinar la relación entre la administración hospitalaria y el abastecimiento según la perspectiva de los trabajadores del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima. La muestra estudiada fue de 90 profesionales, entre médicos y enfermeras, se les realizó un cuestionario de abastecimiento otro de administración hospitalaria. Como conclusión obtuvieron que existe relación directa entre la administración hospitalaria y el abastecimiento según la perspectiva de los trabajadores del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Ancco (2015) desarrolló una investigación destinada a promover la mejora de los procesos logísticos relacionados a la gestión de compras y abastecimiento de la empresa importadora JET IMPORT SAC. El estudio fue de tipo descriptivo y de campo, los instrumentos usados fueron las encuestas, entrevista no estructurada y la observación directa, la empresa cuenta con 9 almacenes ubicados en el CC Santa Rosa y otros 3 ubicados en la vivienda de los dueños que hacen un total de área de 514 metros cuadrados. Como conclusiones que por medio de la metodología que se propuso, la empresa mejoró su planeación de recursos como el pronóstico de ventas, la compra de mercadería y manejo de inventarios.

Vivanco (2014) realizó una investigación basada en la planificación estratégica y abastecimiento de material médico en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el año 2013, Callao. La muestra fue de 35 trabajadores del área de logística del hospital nacional Alberto Sabogal Sologuren, se les aplicó un cuestionario. Los resultados obtenidos fueron que existe una relación significativa y directa entre ambas variables, asimismo puso en evidencia un bajo nivel de aplicación de la planificación estratégica en el área de Logística de dicho centro hospitalario, concluyendo que en la medida que se implemente la Planificación estratégica en el área de abastecimiento, mejorará el abastecimiento de material médico en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren.

Calderón y Cornetero (2014) realizaron la investigación, basada en la evaluación de la gestión logística y su influencia en la determinación del costo de ventas de

la empresa distribuciones Naylamp S.R.L. ubicada en la ciudad de Chiclayo en el año 2013. La metodología estuvo basada en un estudio de diseño experimental. La muestra fue la empresa Distribuciones Naylamp S.R.L. Se tuvo como conclusión que la gestión logística que se desarrolla en la empresa Distribuciones Naylamp SRL si influye significativamente en la determinación del costo de ventas; se comprobó que no se desarrolla de manera efectiva el proceso logístico.

Hemeryth y Sánchez (2013) estudiaron la implementación de un sistema de control interno operativo en los almacenes, para mejorar la gestión de inventarios de la constructora A&A S.A.C. de la ciudad de Trujillo – 2013. El estudio fue experimental, con la aplicación de un pre test y un post test. La muestra fue los 5 almacenes. En cuanto a las conclusiones se establece que un sistema de control interno operativo en el área de almacenes mejoró significativamente la gestión de los Inventarios debido a una mejora en los procesos, en el control de inventarios, en la distribución física de los almacenes.

Oliveros y Vegas (2014) realizaron un estudio sobre la gestión estratégica y la logística en la gerencia central de EsSalud, teniendo como objetivo principal establecer la correlación entre gestión estratégica y la logística en la Gerencia Central de EsSalud. Se trabajó con una población de 85 trabajadores del hospital. Teniendo como conclusiones que existe la relación directa y moderada entre las variables gestión estratégica y logística en la gerencia central de EsSalud.

Masgos (2014) en su trabajo referente a la planificación y su relación con los procesos logísticos en el área de logística de CORPAC S.A, se tomó una muestra de 57 personas que laboran en el área logística. Se utilizó como instrumento un cuestionario con escala Likert. Se obtuvo como conclusión que los sistemas de planificación y abastecimiento representan dos sistemas diferentes; sin embargo, su interrelación es muy cercana e importante para la marcha institucional, teniendo en consideración que dichas contrataciones contribuyen directamente al cumplimiento de objetivos y desarrollo institucional, así como al cumplimiento de objetivos y lineamientos establecidos por el Gobierno a través de los planes nacionales.

Guarachi (2014) se planteó como objetivo: elaborar un diagnóstico y propuesta de mejora de la gestión del proceso logístico en el Hospital Nacional Almanzor

Aguinaga Asenjo de EsSalud, dicho estudio se realizó a la población de asegurados 337,122, con una muestra de 384. Concluyó en que: la estimación de necesidades de los recursos de las diferentes áreas de la institución es un paso crucial dentro de las funciones que realiza la unidad de programación, porque de esto dependerá el abastecimiento correcto en las cantidades previstas y necesarias, en el momento indicado sin generar desabastecimiento ni sobre stock. Asimismo, concluyen que durante todo el proceso logístico los servicios y funcionarios públicos intervinientes deben caracterizarse por la honradez, veracidad, intangibilidad, equidad, justicia y prioridad, para enfocarse en brindar una atención oportuna y de calidad a los pacientes.

Salazar (2014) en su estudio sobre gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano: nuevos modelos de gestión, se propuso como objetivo analizar la situación de abastecimiento público de medicamentos en Perú y su correspondencia con las políticas de modernización de la gestión pública y la reforma del sector salud. Concluyo que, a pesar de la existencia de programas nacionales de almacenamiento y distribución de medicamentos, persisten deficiencias sobre todo en la gestión de distribución y en la integración de información entre los diferentes almacenes de organismos nacionales, Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales, Seguro Social de Salud y Sanidad de las Fuerzas Armadas, por lo cual propone unos modelos de gestión de demanda continua de inventarios, gestión estratégica de compras, integración de los procesos de almacenamiento y distribución y un único sistema de información de abastecimiento de medicamentos para mejorar la eficiencia en el sistema de suministro de medicamentos del sector público peruano.

CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Identificación del Problema

El Seguro Social de Salud, EsSalud, es un organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (Seguro Social de Salud, 2018). Es una entidad pública con autonomía administrativa y económica, comprometida con la atención integral de las necesidades y expectativas de la población asegurada brindando los servicios en salud referentes a la prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales (Decreto Ley, 1999). Esta Institución desarrolla sus actividades prestadoras de servicios de salud en la región de Puno mediante sus hospitales de nivel III, que cubren el mayor porcentaje de la población asegurada, teniendo dentro de su estructura orgánica las oficinas administrativas de Adquisiciones (Logística) quienes dirigen el sistema administrativo de abastecimiento (Seguro Social de Salud, 2018).

El Sistema de Abastecimiento es el conjunto conectado de objetivos, estrategias, normas, capacidades, procesos y procedimientos técnicos conducentes al racionalización de la dotación o suministro, además de orientar la utilización y conservación de medios materiales; así como gestiones especializadas conducentes a asegurar la continuidad de los métodos productivos que se desarrollan en las entidades integrantes del sistema nacional de salud y en la administración pública en general (Nunja, 2015).

El Decreto Ley Nro. 22056 instituyó el sistema de abastecimiento, para ser aplicada en el territorio nacional bajo las funciones y administración de la Dirección Nacional de Abastecimiento del Instituto Nacional de Administración Pública (Decreto Ley, 1978).

La ejecución de esta ley por parte del Ministerio de Salud está regulada bajo las normas y procedimientos según Resolución Jefatural N.º118-80-INAP/DNA, donde se puede observar tres subsistemas diferentes, a saber (Decreto Ley, 1978; Ministerio de Salud, 1982):

“1. El subsistema de información, comprendiendo los procesos técnicos de: catalogación, registro de proveedores, programación y registro y control; 2. El subsistema de obtención, que congrega a los procesos técnicos de adquisición y recuperación; y 3. El subsistema de utilización y preservación, que comprende los procesos técnicos de almacenamiento, mantenimiento, seguridad, distribución y disposición final”

De los subsistemas mencionados en el anteriormente, se puede afirmar que se cumple medianamente con los procedimientos y métodos técnicos de los dos últimos, mientras que, por otro lado, el cumplimiento de los procesos del subsistema de información es muy deficiente, y en algunos casos no se observa. Siendo este un hecho muy importante teniendo en cuenta que entre los procesos técnicos de dicho subsistema está comprendido la programación de las compras.

En la logística, la sistematización y planificación de abastecimiento que por definición son todos aquellos procesos que, de forma razonada y sistemática conllevan a la satisfacción conveniente y oportuna de los bienes y servicios que son requeridas por las diferentes dependencias (Nunja, 2015), contiene dentro de sus funciones: a) la identificación y registro de las necesidades de bienes y servicios, b) la determinación y elaboración del cuadro de necesidades, así como la consolidación de dichas necesidades, c) la creación de presupuestos de bienes y servicios y d) la formulación, programación y evaluación del plan anual de adquisiciones.

Todas estas actividades y/o funciones de la programación de abastecimiento dentro de la institución, deben reflejarse o plasmarse en el Plan Anual de Contrataciones (PAC), que es el sistema nacional cuya finalidad es la de uniformizar los criterios para la planificación de las contrataciones de bienes, servicios y obras, bajo la orientación de gestión por resultados que permita el cumplimiento de los fines públicos (Organismo Superior de Contrataciones del Estado, 2017). Sin embargo, lamentablemente todos estos aspectos señalados en el párrafo anterior, no quedan totalmente registrados, o se efectúan parcialmente en los Hospitales III de EsSalud de la Región de Puno.

Las deficiencias en la aplicación del proceso técnico de la programación generan consecuencias negativas a la hora de ejecutar los procesos de gestión de los Hospitales III de EsSalud de la Región de Puno, una de las más resaltante es el hecho que no se puedan realizar compras corporativas o compras en volúmenes importantes a nivel de mayoristas, que permita condiciones más favorables para la institución en el momento de ejecutar un plan de negocios en lo referente a: precios, oportunidad y condiciones de pago, preferencias en las entregas y aseguramiento de los volúmenes necesarios para los suministros, lo cual permitiría lograr una economía para nuestra entidad. Adicionalmente, en el pasado reciente durante los ejercicios presupuestales se ha evidenciado la falta y aplicación de la programación del abastecimiento, por lo cual, los hospitales de EsSalud de la región de Puno se han perjudicado económicamente, porque no se logró la ejecución completa de los presupuestos asignados en las diferentes partidas de bienes y servicios.

Por otra parte, es necesario señalar que las oficinas de Adquisiciones de las diferentes instituciones realizan en forma independiente sus procesos de adquisiciones de bienes estratégicos, entre los que se incluyen los medicamentos, materiales y suministros e incluso accesorios y equipamiento médico. Este hecho no permite la uniformidad e integración de todas las exigencias de las áreas o departamentos de los centros asistenciales. Esta inexactitud de la programación de abastecimiento hace que se incrementen las cantidades de procesos de selección, generando con ello, la duplicidad de las adquisiciones, la pérdida de tiempo y recursos (humanos, físicos y económicos), además del desconocimiento de las necesidades reales de bienes estratégicos requeridos para el cumplimiento de las metas y objetivos.

Por otra parte, al realizarse el análisis de los documentos de ejecución de presupuesto se observa que no se cumple con la programación de abastecimiento, siendo una de las principales causas el hecho que los pedidos y requerimientos no son realizados oportunamente, la mayoría de las veces a último momento, en forma desagregada. Por ende, las oficinas de Adquisiciones de los Hospitales III del Seguro Social de Salud - EsSalud de la Región Puno de continuar con la práctica actual establecida para el sistema de abastecimiento, mantienen el riesgo y peligro de no lograr la ejecución completa de los recursos asignados y, en consecuencia, continuar revertiendo las asignaciones presupuestarias otorgadas por la Gerencia Central de Finanzas de EsSalud (Nivel Central) (Seguro Social de Salud, 2018).

Sin la programación de abastecimiento, la función de logística simplemente no está cumpliendo con su objetivo y las personas que laboran en ellas se están convirtiendo en simples compradores y regularizadores de los procesos de adquisición que se realizan, pues todos los pedidos siempre serán diferentes de acuerdo a la naturaleza del requerimiento ya sea de bienes o de servicios, sin un orden determinado por prioridades, catalogados como urgentes y de entrega inmediata, generándose un caos administrativo, porque no se abastecerá oportunamente y eficazmente a todos los usuarios que, para la presente investigación, vienen a ser los servicios de salud que se brinda en los hospitales, los centros asistenciales y por consiguiente la población asegurada.

Adicional a lo expresado con anterioridad, no se logra cumplir a cabalidad con el principio de economía que está establecido en la Ley de contrataciones del Estado (Contrataciones, 2008), puesto que los costos de los bienes estratégicos se elevan, por realizar compras directas a los fabricantes o en volúmenes importantes. Por otro lado, la falta de programación también causa que no se cumplan los preceptos fundamentales de las unidades de adquisición tanto en los hospitales nivel III de Puno y Juliaca, puesto que no pueden comprar directamente a los grandes distribuidores por no tener categorizados oportunamente sus requerimientos.

Finalmente, el incumplimiento de los aspectos señalados en los párrafos precedentes evidencia deficiencias en el sistema de control interno de EsSalud (Anexo 1), ocasionando las observaciones respectivas y continuas de la oficina de control interno de la entidad (OCI-EsSalud), la contraloría general de la república (CGR), el Organismo superior de contrataciones del estado (OSCE) y otros organismos gubernamentales. Se considera que la Logística es una función básica e importante de las organizaciones, que permite alcanzar la visión, misión y sus objetivos institucionales, mediante el abastecimiento eficiente de los bienes y servicios que requiere las entidades para el desarrollo de sus operaciones, el presente estudio delimitará, enmarcará y propondrá alternativas dentro de esta problemática.

Los resultados obtenidos por la realización del presente trabajo constituirán un aporte valioso para la gestión administrativa hospitalaria, puesto que, además de identificar el nivel de deficiencia en la programación del abastecimiento de medicamento e insumos, generara datos y propuestas teóricas como alternativas que optimicen la gestión logística de los Hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.

2.2 Enunciado del Problema

2.2.1 Problema General

¿De qué manera influye la programación del abastecimiento de medicamentos en la gestión Logística de los Hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno?

2.2.2 Problemas Específicos

- i. ¿De qué forma influye la determinación de necesidades en la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno?
- ii. ¿Cómo influye la ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno?
- iii. ¿De qué manera afecta la programación de abastecimiento de medicamentos en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad exigida de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno?
- iv. ¿Cómo la programación de abastecimiento incide en el cumplimiento de la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno?

2.3 Justificación

El problema planteado, según las interrogantes formuladas, muestra las ineficiencias en la gestión logística de los hospitales nivel III del Seguro Social de Salud - EsSalud, lo cual permite diseñar y utilizar las estrategias necesarias para aplicar las correcciones pertinentes, también nos permite verificar, ratificar y aprovechar la teoría, los principios y normas del sistema nacional de abastecimiento, en la gestión logística de los hospitales nivel III del Seguro Social de Salud - EsSalud de la región Puno. Estas acciones son de gran importancia debido a que maximiza el valor económico de los bienes estratégicos, mediante la necesidad de: a) Obtener la calidad exigida o requerida, b) En el momento o tiempo oportuno, c) Con la cantidad establecida o necesaria, d) Al menor costo o precio relativamente posible.

Para dar respuestas a los problemas planteados, y revertir la situación negativa del sistema logístico de gestión se debe fomentar la ejecución de la programación, adquisición, almacenamiento y distribución, como las etapas y funciones básicas del sistema de abastecimiento, siendo prioritaria y fundamental la aplicación e implementación de la programación de abastecimiento, porque es el punto de partida, así como también, la base del ordenamiento en el proceso logístico, que ayudan y posibilitan alcanzar el objetivo logístico.

Cuando se tenga la necesidad de algún material, por lógica se debe determinar la cantidad necesaria y para cuando se requiere; comparando este argumento con el objetivo logístico, la programación del abastecimiento nos va determinar la oportunidad y la cantidad de bienes estratégicos necesarios. De igual forma, es indispensable, no sólo para ordenar el proceso logístico, sino que también permitirá que la gestión de las compras o adquisiciones no sea de rutina, sino una función que administre las compras.

Por otra parte, existen diferentes estudios que manifiestan las problemáticas en la administración de los sistemas logísticos de las instituciones prestatarias de salud del estado, en este sentido, desde un punto de vista teórico los datos aportados por el presente trabajo contribuirán de manera significativa en la generación de conocimiento concernientes a la programación de abastecimientos y su relación con las entidades hospitalarias, que será aprovechado por la comunidad médico-científica en general, en especial a los profesionales dedicados a la administración sanitaria y gerencia en salud.

Debe resaltarse, además, que los resultados generados por el trabajo aportaran desde un aspecto metodológico una serie de pautas para optimizar las programaciones de abastecimiento en las gestiones administrativas hospitalarias y lograr alcanzar las metas propuestas en los planes nacionales de la gestión pública del sector salud.

2.4 Objetivos

2.4.1 Objetivo General

Determinar la influencia de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.

2.4.2 Objetivos Específicos

- i. Describir la influencia de la determinación de necesidades en la programación de abastecimiento de medicamentos sobre la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.
- ii. Demostrar la incidencia de la ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.
- iii. Describir la influencia de la programación de abastecimiento de medicamentos en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad exigida de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.
- iv. Comprobar la afectación de la programación de abastecimiento en el cumplimiento de la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos de los hospitales nivel III de la Región Puno.

2.5 Hipótesis

2.5.1 Hipótesis General

La programación de abastecimiento de medicamentos influye en la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno.

2.5.2 Hipótesis Específica

- i. La determinación de necesidades en la programación de abastecimiento de medicamentos influye en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.



- ii. La ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos influye en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.
- iii. La programación de abastecimiento de medicamentos influye en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad exigida de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.
- iv. La programación de abastecimiento de medicamentos influye en el cumplimiento en la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Lugar de Estudio

Delimitación Geográfica: El lugar escogido para desarrollar el presente estudio fue los Hospitales Base III de la Red Asistencial de EsSalud de la Región de Puno, con sedes establecidas en las ciudades de Puno y Juliaca. Estos centros demuestran una realidad sobre la cual se soporta los requerimientos y necesidades de los distintos grupos de su población, donde son afectados en general las personas aseguradas y no aseguradas, sobre todo los grupos más vulnerables como los niños y adultos mayores (Seguro Social de Salud, 2018).

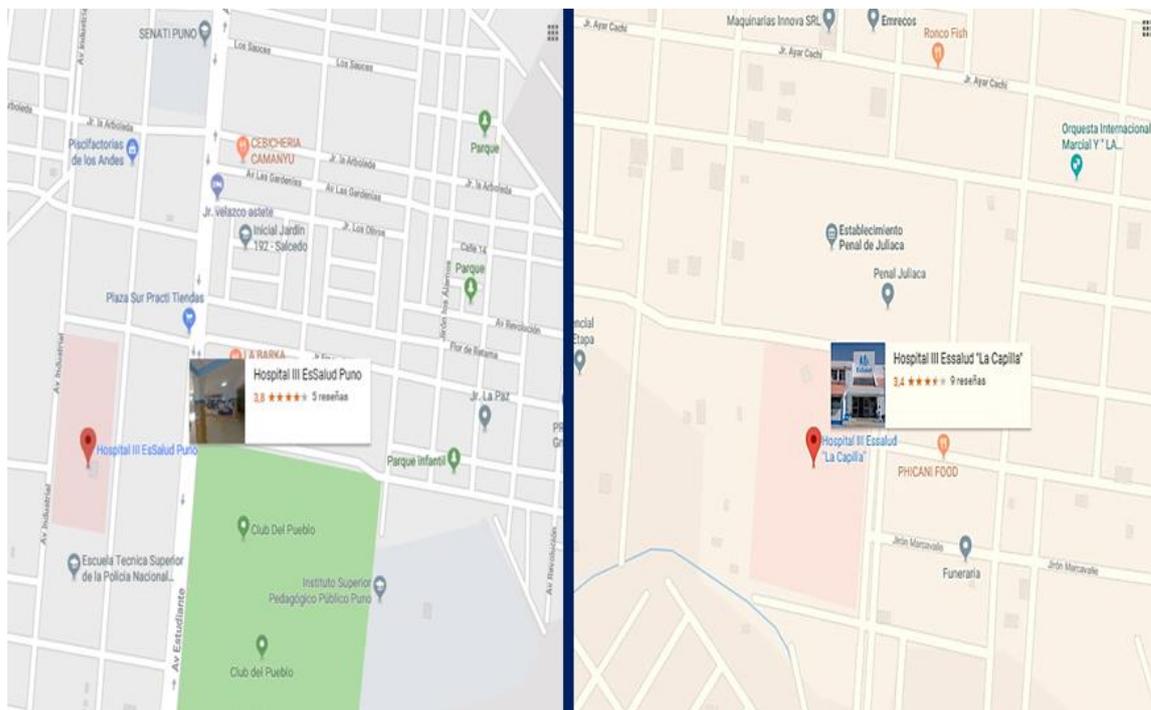


Figura 4. Hospitales Base III de EsSalud de la Región Puno

Fuente: www.google.com/maps/search/hospitales+base+III+de+la+región+de+puno

Aspectos Geográficos: La región Puno se encuentra en el altiplano entre la ceja de selva y la selva alta, a una altitud que varía entre los 3,812 y 5,500 msnm, su capital, Puno, está ubicada a orillas del Lago Titicaca. Esta región se encuentra en la parte sudeste del país con un tamaño aproximado de 72.000 Km², representa el 5.6% del territorio peruano. Más específicamente en la sierra del sudeste del país en la Meseta del Collao (70% del territorio en la meseta del Collao y el 30% en la región amazónica), sus coordenadas son: 13°00'66"00" y 17°17'30" de latitud sur y 71°06'57" y 68°48'46" de longitud oeste del meridiano de Greenwich. Limita por el Este con la República de Bolivia, por el Oeste, con las regiones de Cusco, Arequipa y Moquegua, y finalmente por el Sur, con la región Tacna. (enPERU, 2018).

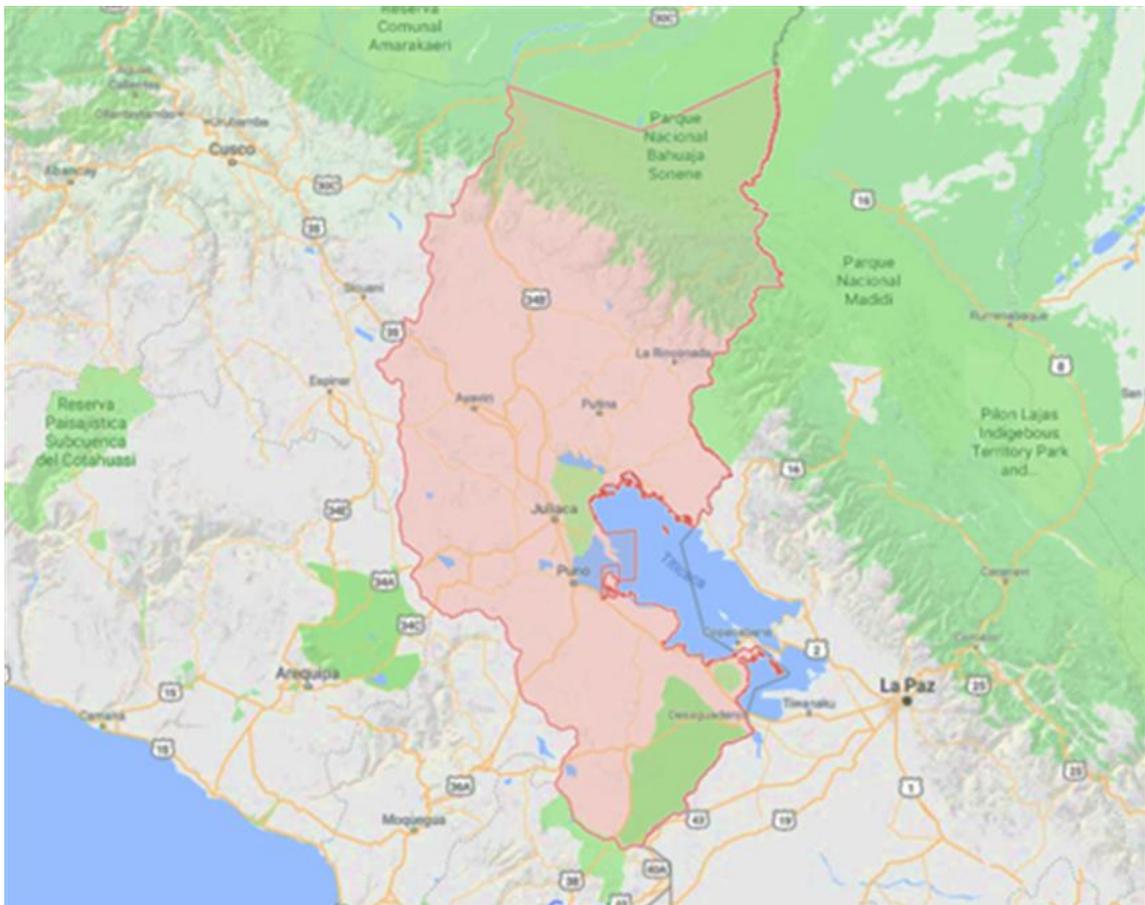


Figura 5. Región Puno

3.2 Población y muestra

La población estuvo constituida por la totalidad de 45 trabajadores administrativos involucrados en la gestión logística de Hospitales Base III de EsSalud de Puno y Juliaca de la Red Asistencial de la Región de Puno durante los años 2015 y 2016.

3.2.1 Criterios de Inclusión

- Servidores públicos de las oficinas de logística, abastecimiento, programación, recursos médicos, comprendidos entre directivos, profesionales, técnicos y auxiliares que laboran en los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.
- Personal que presenta condición formal de trabajo.
- Edad comprendida entre 18 y 65 años.
- El género para este estudio no resulta influyente, por lo cual será aleatorio dependiendo de la proporción de ambos sexos en la nómina de trabajadores de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.

3.2.2 Criterios de Exclusión

- Servidores públicos de las oficinas de logística, abastecimiento, programación, recursos médicos de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno que se encuentren en reposo o de vacaciones en el momento de realizar el estudio.
- Personal que presenta condición eventual de trabajo.

3.3 Muestra

Para este estudio debido al tamaño de la población se decidió tomar como muestra la totalidad de la población, así la muestra posee total validez técnica estadística, es decir que es totalmente representativa dentro de los límites aceptables de error, por constituir el total de personal que labora en esta dependencia (Ferrer, 2010; Sampieri, 2017). La muestra será distribuida de forma proporcional al número de empleados de cada institución hospitalaria.

3.4 Método de Investigación

En la elaboración de cualquier trabajo de investigación para la construcción del conocimiento científico, es requisito indispensable, la correcta elaboración de las metodologías y procedimientos que se van a seguir lograr alcanzar los objetivos propuestos y dar respuesta a la problemática planteada. En este sentido, los procedimientos metodológicos se pueden definir como un conjunto de programaciones y operaciones lógicas que se siguen para el planteamiento de los problemas científicos, con

la finalidad de comprobar hipótesis y los efectos de los aspectos investigados (Rodríguez, 2008).

De igual forma, los procedimientos metodológicos deben coordinar y llevar a la práctica los pasos generales del método científico (Campos, 2010), lo cual se logra mediante la planificación, programación y ejecución de una serie de actividades o acciones organizadas y sucesivas donde se enmarcan las pruebas que se deben realizar y las técnicas para recabar y analizar los datos

En base a lo expuesto anteriormente, la presente investigación para alcanzar los objetivos y demostrar las hipótesis utilizó los siguientes métodos de investigación:

- **Método cuantitativo:** El propósito de este método es mostrar y descubrir el conocimiento desarrollado de algún tema a través de informaciones específicas y principios teóricos. Pretende un entendimiento de la conducta humana y el motivo de ella. Para poder aplicar este método, el objeto o cuestión a estudiar es considerada externa o aislado de cualquier reflexión individual, garantizando la mayor objetividad viable. La investigación en la cual se enmarcan el método cuantitativo es normativa, es decir, sigue o estudia normativas o reglas de investigación, dirigidas a leyes generales relacionadas al caso de estudio (Kothari, 2004).

En las investigaciones que emplean el método cuantitativo, la recaudación de los datos a menudo consta de pruebas objetivas, instrumentos de medición, la estadística, tests para validar hipótesis, entre otros. En el caso del presente trabajo, se aplicaron como instrumentos de medición un cuestionario (anexo 2), con la finalidad de obtener la información sobre la influencia de la programación del abastecimiento de medicamentos en la gestión Logística de los Hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno. Los datos obtenidos se le aplico los estadísticos correspondientes para describir y mostrar los resultados y contrastar hipótesis.

- **Método Deductivo:** En este método se comienza de lo general para concentrarse en lo específico, utilizando el razonamiento lógico y las hipótesis que logren sostener conclusiones finales, En otras palabras, se basa en leyes y conceptos básicos probados y validados para luego aplicarlos en casos particulares (Bijarro, 2015).

En los estudios que usan este método, la investigación se fundamenta en las teorías recolectadas, para sintetizar y concluir la problemática de estudio, como en el presente trabajo, donde se investigó la influencia de la programación del abastecimiento de medicamentos en la gestión Logística de los Hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno, basados en las teorías y leyes que rigen los sistemas de administración relacionados a la logística y abastecimiento, así como, los postulados establecidos para la adecuación de éstos sistemas al área de la salud; concluyendo la ruta a seguir para implementar las soluciones al problema estudiado.

3.5 Diseño metodológico

El diseño empleado en el presente trabajo es no experimental, prospectivo y transversal: este tipo de investigaciones se caracteriza por no manipular deliberadamente la variable independiente para generar efectos sobre otras variables.

Este tipo de diseños no experimentales son sistemáticos y empíricos, el investigador no genera ningún contexto, sino que observa las situaciones ya existentes, solo se limita a contemplar los fenómenos tal y como se generan en su estado natural, para luego analizarlos (Bernal, 2010 y Robles, 2018). En los diseños prospectivos como el propuesto, los datos son recolectados posterior a la planeación del estudio, por su parte resulta transversal puesto que el propósito es describir las variables y analizar su comportamiento en un mismo tiempo, es decir, los datos serán recogidos un momento único del tiempo estudiando y describiendo las variables y su incidencia e interrelación en un momento específico (Cabrero y Richart, 2018 y García y Manzano, 2010).

3.5.1 Tipo de Investigación

Un aspecto a resaltar en el momento de realizar un trabajo de investigación es determinar el método que se aplicara. En este caso, se sigue un esquema del tipo cuantitativo, puesto que se recolecta datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2011). Desde la perspectiva del enfoque cuantitativo y tomando como referencia las características de esta, se consideran en este estudio la asociación con otros tipos de investigación (Bernal, 2010):

- **Descriptiva:** Por los conocimientos que se generaran, es de tipo descriptivo, pues se orienta a describir las implicaciones e interacciones de las variables en estudio sin manipularlas.
- **Aplicada:** por los objetivos propuestos, debido a que persigue encontrar conocimientos aprovechables para resolver problemas.
- **Explicativa:** Persigue establecer las causas de hechos, justificando por qué sucede, las condiciones en las que aparece y su relación con las variables.
- **Correlacional:** Principalmente persigue crear una relación, correlación o asociación entre dos o más variables que no son fáciles de manipular experimentalmente.
- **Exploratoria:** Es considerada como las primeras aproximaciones o acercamientos científicos a un problema, es decir, cuando no ha sido suficientemente estudiado y las condiciones existentes no son aún determinantes, ayuda a determinar el mejor diseño de investigación, el mejor método de colección de data y la selección de sujetos. Se recoge y analiza información que pueda servir para futuras investigaciones.
- **De Campo:** La investigación se centra en hacer el estudio donde el fenómeno se da de manera natural, de este modo se busca conseguir la situación lo más real posible. Se pueden incluir experimentos de campo y la investigación ex post facto empleando metodología cualitativa. La investigación se realiza en el lugar de trabajo de los sujetos investigados.

3.5.2 Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos

Para la evaluación de las variables programación de abastecimiento y la gestión de logística, se utilizó como técnica la Entrevista (Cabrero y Richart, 2018; Monje, 2011). Esta técnica es un procedimiento muy utilizado en el ámbito sanitario, la cual en los últimos años ha constituido una herramienta fundamental para explorar una amplia variedad de temas que van desde salud en general, hasta temas específicos como por ejemplo el consumo de drogas, otros como hábitos higiénicos y las encuestas de satisfacción. (González *et al.*, 2017, Margolles, 2011 y Monje, 2011).

Por otra parte, también se aplicó la técnica del análisis de contenido, análisis de documentos o análisis documental, definida como una técnica de investigación usada para convertir hechos, eventos, fenómenos de conducta en datos científicos, que sean objetivos y reproducibles, susceptibles de medición y cuantificación (Torres y Luna, 2017 y Balestrini, 2006). En ésta técnica se procesa la información registrada en los documentos compilados para soportar la investigación., que en un contexto de interpretación de documentos (sean escritos, grabados, pintados, filmados u otra forma diferente) se exploró la existencia de toda clase de registros de datos, discursos, documentos, etc.; con un contenido que, leído e interpretado adecuadamente genere el conocimiento de varios aspectos y fenómenos. Es necesario puntualizar que la lectura textual a diferencia de la lectura común se realizará siguiendo el método científico, es decir, de manera sistemática, objetiva, replicable y válida, combinando la observación y la producción de los datos y la interpretación o análisis de los datos.

En el contexto de lo antes mencionado, en el presente trabajo se analizó y proceso la información de tipo escrita, obtenida mediante la búsqueda de información en lugares y sitios específicos para tal fin: En primer lugar, se usó la internet para acceder a las bases de datos de salas y bibliotecas virtuales, utilizando los motores de búsqueda más comunes. Adicionalmente se consultó en busca de información periódicos, hemerotecas, y bibliotecas de las instituciones en las cuales se realizó el estudio. En definitiva, la información recopilada para el estudio se enmarca en:

- Actas constitutivas del organigrama y funcionamiento de las entidades objetos del estudio.
- Circulares informativas sobre las actividades realizadas a diarios en el sistema de logística de los hospitales en los que se realizó la investigación.
- Cartas remitidas entre las diferentes dependencias, soportando las diferentes informaciones requeridas para integrar los sistemas de logística de los centros hospitalarios participantes en el trabajo.
- Diarios, periódicos y revistas, de índole nacional y regional, donde se plasmó parte de los productos generados como consecuencia de la gestión logística de las entidades hospitalarias donde se desarrolló la investigación. Leyes, decretos

y materiales políticos, que rigen y norman todo esquema organizativo y de funcionamiento de los hospitales donde se efectuó la investigación, además de los reglamentos de ley que gobiernan los sistemas de gestión de entidades públicas y centros prestatarios de salud. En este caso, el análisis de contenido se realizó mediante la lectura (textual) de la Ley Decreto Ley Nro. 22056 Ley del Sistema Nacional de Abastecimiento, Decreto Legislativo Nro. 1017 Ley de Contrataciones del Estado, normas y directivas del Sistema Logístico.

En lo referente a este estudio se utilizó como instrumento para obtener la información de ambas variables fue el cuestionario (Anexo 2), el cual se aplicó como se mencionó anteriormente, mediante una entrevista personal. Este instrumento se define como un conjunto de técnicas destinadas a reunir, de manera sistemática los datos de tema o temas, a través de comunicación directa o indirecta con los individuos o grupo de individuos integrantes de la población en estudio (D'Ancona, 2004 y Diaz de Rada, 2009), a quienes se les solicitó dar respuesta a las interrogantes del cuestionario, previa lectura y explicación de las instrucciones a cada entrevistado, con la finalidad que contesten las respuestas en el cuestionario en el momento exacto de la entrevista y de forma adecuada, disminuyendo las sugerencias o influencias de terceras personas. Los datos obtenidos acerca de la gestión de logística y de la programación de abastecimiento, permite establecer un conocimiento genérico sobre el comportamiento de las variables.

Una vez realizados los cuestionarios, se identificaron las variables mencionadas, a las cuales se les asignaron percepciones y a éstas se les asoció con indicadores que son las preguntas cuyas respuestas permitieron recolectar información según las categorías o niveles de la escala de Likert.

3.5.3 Técnicas para el tratamiento de los Datos

En primer lugar, y tomando como base el cuestionario, se procedió a registrar los datos de las variables Programación del Abastecimiento de Medicamentos y Gestión de Logística.

Los datos obtenidos fueron categorizados en relación con los indicadores de cada dimensión, para luego plasmarlos en una hoja de cálculo del programa Excel. Una

vez construida las hojas de cálculo respectivas, los datos fueron analizados aplicándole estadística descriptiva mostrando los resultados en gráficos de barras.

No se consideró en el análisis de los datos recopilados, la comparación entre los años del período objeto de estudio, pues la misma no fue contemplada en los objetivos definidos en la investigación.

3.5.4 Técnicas para la contrastación comprobación de Hipótesis

Los datos recolectados y registrados en una hoja de cálculo del programa Excel, fueron trasladados al programa estadístico SPSS V 23 (IBM SPSS Statistics, 2014), para realizar las pruebas estadísticas de comprobación de hipótesis.

Para la prueba de hipótesis se planteó un diseño de 2 fases, que se describen a continuación;

Fase 1: Adecuación de los datos.

1.- Se transformó la escala utilizada en el cuestionario a una escala de puntos de la siguiente manera.

Tabla 1
Escala valorativa o rango cualitativo

Valoración	Puntos
Nunca	1
Rara Vez	2
Ocasionalmente	3
Frecuentemente	4
Muy Frecuentemente	5

2.- Se calculó un indicador para compilar las características que permiten asociar cada hipótesis por variable estudiada. Dicho indicador es el promedio de los ítems asociados a cada hipótesis.

3.- Se probó la normalidad de los datos mediante la prueba no paramétrica de K-S, si la significancia de la prueba es mayor de 0.01 se acepta la hipótesis nula de normalidad (Palella y Feliberto, 2012). En este caso, se obtuvo como resultado que los datos obtenidos presentaron una distribución No normal.

Fase 2: Prueba de hipótesis: Por ser datos con una distribución no normal, se utilizó en este caso el coeficiente de correlación de Spearman a 1% de

significancia (R. Hernández, Fernández, & Baptista, 2014). La regla de decisión se definió de la siguiente manera: si la significancia bilateral de la prueba es menor a 0.01, se rechaza la H_0 de no relación entre las variables, es decir existe relación significativa entre las variables consideradas en cada hipótesis evaluada.

Tabla 2
Prueba de hipótesis

	HIPÓTESIS	Prueba Estadística
Hipótesis General	La programación de abastecimiento de medicamentos influye en la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno	
Hipótesis Específica 1	La determinación de necesidades en la programación de abastecimiento de medicamentos influye en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.	
Hipótesis Específica 2	La ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos influye en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.	Prueba del coeficiente Rho de Spearman,
Hipótesis Específica 3	La programación de abastecimiento de medicamentos influye en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad exigida de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.	
Hipótesis Específica 4	La programación de abastecimiento de medicamentos influye en el cumplimiento en la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.	

3.6 3.5. Descripción detallada de métodos por objetivos específicos

Tabla 3

Relación de Métodos y Técnicas con las Variables y los Objetivos Específicos

OBJETIVOS	VARIABLE	INDICADORES	MÉTODO	TECNICA	INSTRUMENTO
OBJETIVO GENERAL					
Determinar la influencia de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.	Variable Independiente Programación del Abastecimiento de Medicamentos	- Cuadro de necesidades - Plan de obtención de necesidades de ejecución de la programación de necesidades	- Cuantitativa - Descriptivo - Aplicada - Explicativa	Entrevista	- Cuestionario
	Variable Dependiente Gestión de Logística	- Plan anual de contrataciones - Ejecución presupuestal de medicamentos - Ley de Contrataciones del Estado - Presupuesto asignado	Correlacional - Exploratorio - De Campo		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS					
1 Describir la influencia de la determinación de necesidades en la programación de abastecimiento de medicamentos sobre la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.	Variable Independiente Necesidades en programación de abastecimiento de medicamentos	- Objetivos y metas - Identificación de bienes estratégicos con sus características técnicas	- Descriptivo - Explicativa	Entrevista	- Cuestionario
	Variable Dependiente Gestión Logística	- Plan anual de contrataciones - Ejecución presupuestal de medicamentos - Ley de Contrataciones del Estado - Cuadro de asignación de bienes estratégicos	Correlacional - De Campo		
2 Demostrar la incidencia de la ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.	Variable Independiente Ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos	- Registro de ejecución presupuestaria - Compromiso registrado en el SAP	- Descriptivo - Aplicada - Explicativa	Entrevista	- Cuestionario
	Variable Dependiente Gestión Logística	- Plan anual de contrataciones - Ejecución presupuestal de medicamentos - Ley de Contrataciones del Estado	Correlacional - De Campo		

OBJETIVOS	VARIABLE	INDICADORES	MÉTODO	TECNICA	INSTRUMENTO
<p>3 Describir la influencia de la programación de abastecimiento de medicamentos en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad exigida de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.</p>	<p>Variable Independiente Programación de abastecimiento de medicamentos</p> <p>Variable Dependiente Abastecimiento oportuno con cantidad y calidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cuadro de determinación de necesidades - Plan de obtención de necesidades - Ejecución de la programación de necesidades - Stock de reposición - Nota de Entrada firmada a satisfacción del usuario - Compras Just at Time 	<ul style="list-style-type: none"> - Descriptivo - Aplicada - Explicativa - Correlacional - De Campo 	<p>Entrevista</p>	<p>- Cuestionario</p>
<p>4.- Comprobar la afectación de la programación de abastecimiento en el cumplimiento de la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos de los hospitales nivel III de la Región Puno.</p>	<p>Variable Independiente Programación de abastecimiento de medicamentos</p> <p>Variable Dependiente Cumplimiento en la ejecución presupuestal de bienes estratégicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cuadro de determinación de necesidades - Plan de obtención de necesidades - Ejecución de la programación de necesidades - Estado del compromiso en el SAP - Estado del devengado en el SAP - Estado del giro y pago en el SAP 	<ul style="list-style-type: none"> - Descriptivo - Aplicada - Explicativa - Correlacional - Exploratorio - De Campo 	<p>Entrevista</p>	<p>- Cuestionario</p>

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Análisis de los resultados

El conjunto de datos obtenidos por la aplicación del cuestionario, fueron analizados individualmente, y se presentan a continuación relacionándolos en orden con cada objetivo específicos, desarrollando la interpretación de información contenida de la siguiente manera: en primer lugar, una tabla que muestra las dimensiones sobre las cuales se construyeron los ítems del cuestionario dividido en segmentos que agrupa ítems relacionados; luego se muestra la tabla con los datos recolectados del instrumento a los cuales se les aplicó estadística descriptiva para su análisis y, por último, los gráficos que muestran las tendencias del comportamiento de los datos, con la respectiva discusión del logro particular de cada objetivo.

4.2 Objetivo específico 1

“Describir la influencia de la determinación de necesidades en la programación de abastecimiento de medicamentos sobre la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno”.

En la tabla 4 se muestran los ítems relacionados a la determinación de las necesidades en la programación de abastecimiento de medicamentos, lo cual concuerda con el objetivo específico 1. En los resultados mostrados en la tabla 5 y figura 6, podemos observar que los individuos encuestados consideran que en las necesidades de la programación de abastecimientos de medicamentos se cuenta con adecuado equipamiento (58%) para el cumplimiento de sus funciones, lo que concuerda con la percepción del ítem 5 “El personal del área de abastecimiento de medicamentos trabaja en un ambiente adecuado y

cómodo para prestar su servicio” quienes estimaron ocasionalmente en un 64%. Por otra parte, un dato relevante para cualquier sistema de programación de abastecimiento está relacionado a la comunicación de necesidades de abastecimiento y el cumplimiento de los lapsos para el abastecimiento, explorados en los ítems 3 y 4, la población encuestada considero que rara vez se cumple (67% y 80%), mientras que, por otro lado, el 78% considera que se mantiene una comunicación adecuada con los proveedores. Así mismo, alrededor del 60% de los encuestados considero que el conocimiento de los plazos (ítem 6) y la buena programación presupuestaria (ítem 7), los cuales son otros datos importantes para el abastecimiento, fue cumplida ocasionalmente. (60% y 56% respectivamente). En este sentido se resalta el hecho que solo el 4% del personal considero como importante el conocimiento de los plazos para efectuar los procesos selección en la adquisición de medicamentos.

Tabla 4

Dimensión según la determinación de necesidades en la programación de abastecimiento de medicamentos

Objetivo Específico 1	
Variable Independiente	Necesidades en programación de abastecimiento de medicamentos
Variable Dependiente	Gestión Logística
1	El área o departamento relacionado a la programación de medicamentos cuenta con un equipamiento moderno y adecuado en su trabajo.
2	Los departamentos relacionados a la programación de abastecimiento mantienen comunicación frecuente con proveedores.
3	El personal de las dependencias relacionada al abastecimiento y distribución de medicamentos comunica con exactitud las necesidades abastecimiento de medicamentos
4	La programación de abastecimiento de medicamentos se realiza en el tiempo estipulado
5	El personal del área de abastecimiento de medicamentos trabaja en un ambiente adecuado y cómodo para prestar su servicio
6	Es necesario conocer los plazos para poder efectuar los procesos de selección en la adquisición de medicamentos
7	La buena programación presupuestaria contable influye en la adquisición de medicamentos

Tabla 5
Resultados de la determinación de necesidades en la programación de abastecimiento de medicamentos

Pregunta	1	2	3	4	5	6	7
Valoración	F	F	F	F	F	F	F
	%	%	%	%	%	%	%
Nunca	4	1	4	3	1	3	3
	9%	2%	9%	7%	2%	7%	7%
Rara vez	9	4	30	36	5	4	2
	20%	9%	67%	80%	11%	9%	4%
Ocasionalmente	26	35	8	2	29	27	25
	58%	78%	18%	4%	64%	60%	56%
Frecuentemente	4	2	1	1	8	9	8
	9%	4%	2%	2%	18%	20%	18%
Muy frecuentemente	2	3	2	3	2	2	7
	4%	7%	4%	7%	4%	4%	16%
Total	45						
	100%						

Leyenda: F= Frecuencia %= Porcentaje

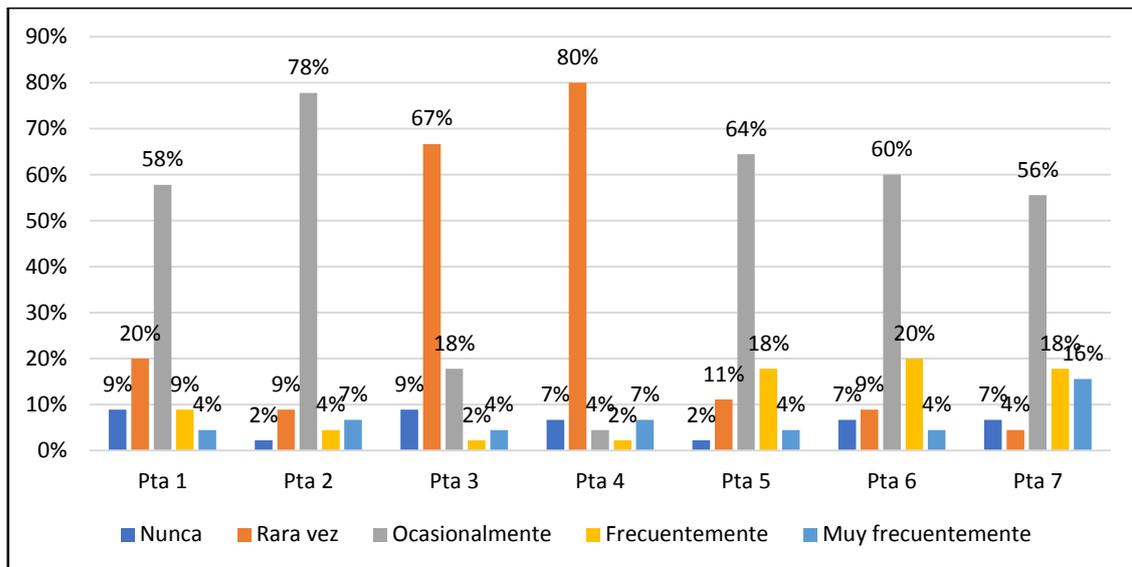


Figura 6. Distribución de respuesta según las necesidades en la programación de abastecimiento de medicamentos sobre la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno

4.2.1 Discusión objetivo específico 1

Para realizar los procesos de programación de abastecimiento es vital el proceso de almacenamiento, el cual consiste en ubicar en un área adecuada para el mantenimiento y resguardo de medicamentos (Ministerio de Salud, 2006); para ello, es importante contar con los equipamientos y herramientas (tanto telemática como comunicacional) adecuadas para poder realizar las diversas operaciones y planificación del abastecimiento eficiente y de calidad (Ministerio de Salud del Salvador y OPS, 2012). En este sentido, en el presente trabajo se demostró que más de un 60% de la población encuestada considera que el equipamiento es adecuado para cumplir las funciones de programación de abastecimiento, más aún, alrededor de un 80% observó que las áreas y ambientes también eran adecuados, lo cual coincide con Ibáñez que en el 2014 observó la importancia del equipamiento y los ambientes en la programación de abastecimiento (Ibañez, 2014).

Por otra parte, para cualquier sistema de abastecimiento es muy importante la comunicación de quienes se encargan de la programación del abastecimiento con los demás eslabones de la cadena de distribución (Salud, 1998). Se debe destacar que en el presente trabajo se demostró, aunque se mantiene una comunicación adecuada con proveedores, rara vez (más de un 80%) se cumple con la correcta

comunicación de las necesidades de abastecimiento, así como los lapsos para ello, resultando en una debilidad importante en la cadena de distribución de medicamentos de los hospitales tipo III de EsSalud de la región de Puno.

4.3 Objetivo específico 2

“Demostrar la incidencia de la ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno”.

Tabla 6

Dimensión según la incidencia de la ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística

Objetivo Específico 2:	
Variable Independiente	Ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos
Variable Dependiente	Gestión Logística
8	La programación de abastecimiento medicamentos comunica con exactitud las pautas y procesos para el abastecimiento de medicamentos
9	La dependencia o departamento de abastecimiento cumple con las fechas pautadas en la programación de abastecimiento de medicamentos.
10	El personal de las áreas o dependencias relacionada al abastecimiento de medicamentos atiende los requerimientos de medicamentos oportunamente
11	El área de abastecimiento solicita en forma oportuna a la oficina de Presupuesto los requerimientos de medicamentos

Tabla 7
Resultados de la ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno

Pregunta	8	9	10	11
Valoración	F	F	F	F
	%	%	%	%
Nunca	3	2	2	2
	7%	4%	4%	4%
Rara vez	32	29	3	26
	71%	64%	7%	58%
Ocasionalmente	4	7	16	8
	9%	16%	36%	18%
Frecuentemente	4	5	22	6
	9%	11%	49%	13%
Muy frecuentemente	2	2	2	3
	4%	4%	4%	7%
Total	45	45	45	45
	100%	100%	100%	100%

Leyenda: F= Frecuencia %= Porcentaje

En la tabla 6 se muestran los ítems relacionados a la incidencia de la ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística, lo cual concuerda con el objetivo específico 2. En los resultados plasmados en la tabla 7 y en la figura 7 se muestra el análisis de los datos relacionados a la ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.

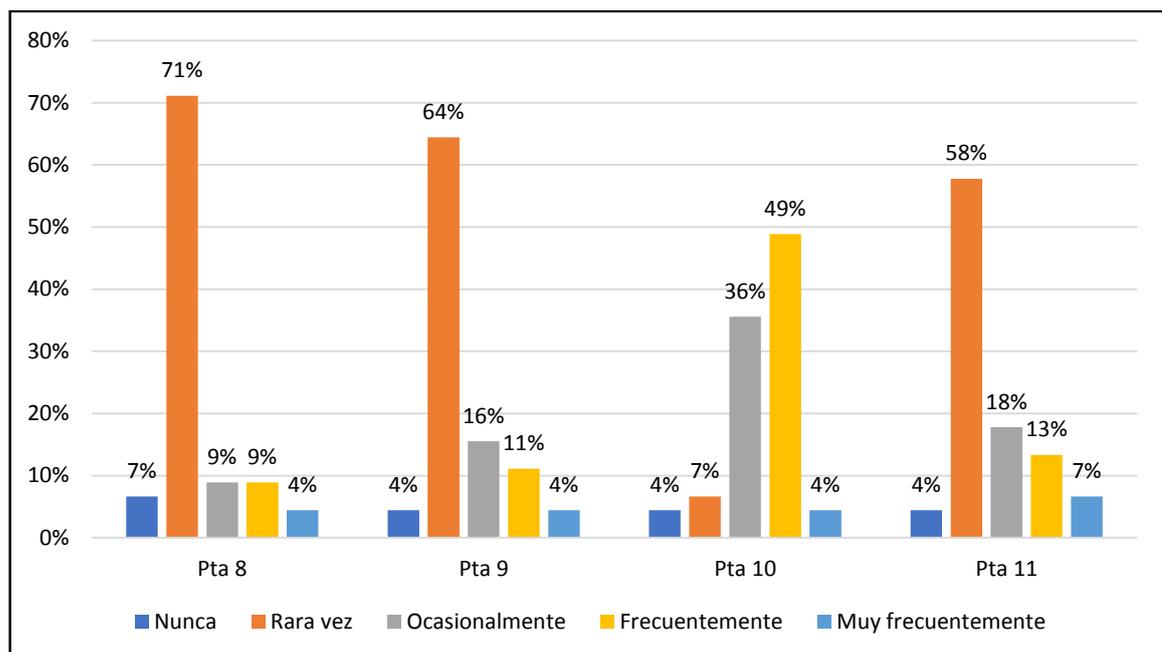


Figura 7. Distribución de datos según respuestas sobre la ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno

4.3.1 Discusión objetivo específico 2

En estos se evidencia que tanto la comunicación de la programación de abastecimiento (ítem 8) y el cumplimiento de los lapsos por parte del departamento de abastecimiento (ítem 9) rara vez se cumple (71% y 64%). Similar situación ocurre con la solicitud oportuna de requerimientos por parte de la dependencia de abastecimiento, la cual el 58% de los encuestados consideran que rara vez se cumple. Por otro lado, los resultados arrojan que la mayoría del personal de las áreas o dependencias relacionada al abastecimiento de medicamentos atiende los requerimientos de medicamentos oportunamente de forma ocasional (36%) y frecuentemente (49%). En los ítems analizados se evidenció deficiencias en la ejecución de la programación del abastecimiento de

medicamentos, sustentado sobre las debilidades en la comunicación y cumplimiento de lapsos de la dependencia de programación de abastecimiento como se evidencio en la sección anterior.

4.4 Objetivo específico 3

“Describir la influencia de la programación de abastecimiento de medicamentos en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad exigida de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno”.

En la tabla 8 se muestran los ítems relacionados a la programación de abastecimiento de medicamentos en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad, lo cual concuerda con el objetivo específico 3. Los resultados relacionados a la programación de abastecimiento de medicamentos en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad exigida de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno son mostrados en la tabla 9 y en la figura 8.

Tabla 8

Dimensión según la programación de abastecimiento de medicamentos en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad

Objetivo Específico 3	
Variable Independiente	Programación de abastecimiento de medicamentos
Variable Dependiente	Abastecimiento oportuno con cantidad y calidad
12	El personal del área o dependencia de almacenamiento tiene conocimientos técnicos sobre el control de inventario físico.
13	Disponen en la institución de ambientes adecuados para almacenar un stock apropiado de medicamentos
14	El personal del área de abastecimiento considera importante la programación de abastecimiento de medicamentos
15	La rotación del stock de medicamentos en los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno está acorde con las necesidades de la Institución
16	El cumplimiento del diagnóstico del stock de medicamentos, ocasionaría informes contables favorables en los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno
17	Dispone de un sistema de un registro de existencias para el ingreso y salida de los medicamentos e insumos.
18	Tiene Usted conocimientos técnicos sobre el cálculo del stock de medicamentos

Tabla 9

Resultados según la programación de abastecimiento de medicamentos en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad

Influencia de la programación de abastecimiento de medicamentos en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad exigida de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.

Pregunta	12	13	14	15	16	17	18							
Valoración	F	%	F	%	F	%	F	%						
Nunca	1	2%	2	4%	2	4%	1	2%	2	4%				
Rara vez	3	7%	3	7%	5	11%	3	7%	15	33%	10	22%	5	11%
Ocasionalmente	5	11%	20	44%	6	13%	4	9%	22	49%	28	62%	31	69%
Frecuentemente	32	71%	15	33%	29	64%	33	73%	2	4%	4	9%	5	11%
Muy frecuentemente	4	9%	5	11%	3	7%	4	9%	3	7%	2	4%	2	4%
Total	45	100%												

Leyenda: F= Frecuencia %= Porcentaje

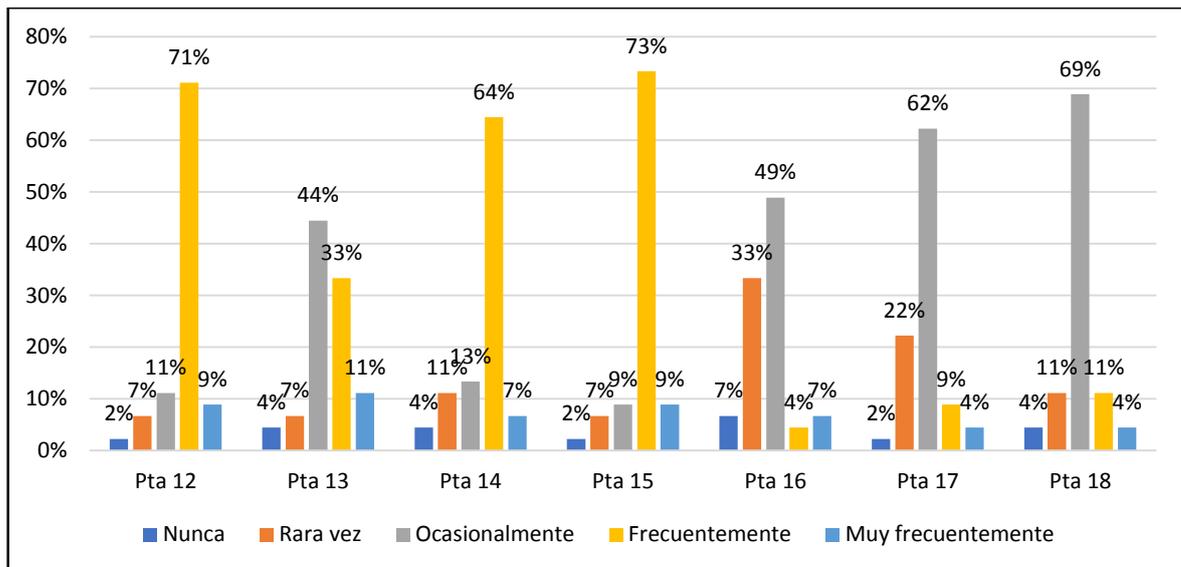


Figura 8. Distribución según la programación de abastecimiento de medicamentos en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad exigida de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno

4.4.1 Discusión objetivo específico 3

Se puede observar en éstas últimas tablas y figura que, los encuestados consideran que el personal de las áreas de abastecimiento cumple frecuentemente sus funciones en relación a: conocimientos técnicos adecuados (ítem 12, 71%); consideración de la importancia de la programación de abastecimiento (ítem 14, 64%) y la rotación adecuada del stock de medicamentos que se evaluó en el ítem 15 (73%). Mientras que, los ítems relacionados al control de inventarios como el 16 (Diagnostico del stock de medicamentos); 17 (sistema de un registro de existencias para el ingreso y salida de los medicamentos) y 18 (conocimientos técnicos sobre el cálculo del stock de medicamentos) los encuestados opinaron que se cumple ocasionalmente (49%, 62% y 69% respectivamente).

Un análisis más profundo de estos resultados permite observar, que alrededor del 80% de los encuestados consideran que el personal tiene conocimientos técnicos apropiados, así como, entienden la importancia de la programación de abastecimiento y la rotación adecuada del stock de medicamentos para el correcto funcionamiento de la cadena de distribución de medicamento de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región de Puno. Sin embargo, no se realiza adecuadamente la sistematización en el proceso control de inventario lo cual es fundamental en la gestión logística para abastecer adecuadamente los hospitales (Agüero, 2016; Ministerio de Salud, 1982, 2006; Salazar, 2014).

4.5 Objetivo específico 4

“Comprobar la afectación de la programación de abastecimiento en el cumplimiento de la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos de los hospitales nivel III de la Región Puno”.

En la tabla 10 se muestran los ítems relacionados a la programación de abastecimiento de medicamentos en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad, lo cual concuerda con el objetivo específico 4. En la tabla 11 y figura 9 se muestran los datos relacionados a la manera como se afecta la programación de abastecimiento en el cumplimiento de la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos de los hospitales nivel III de la Región Puno.

Tabla 10

Dimensión según la afectación de la programación de abastecimiento en el cumplimiento de la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos

Objetivo Específico 4:	
Afectación de la programación de abastecimiento en el cumplimiento de la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos de los hospitales nivel III de la Región Puno.	
Variable Independiente	Programación de abastecimiento de medicamentos
Variable Dependiente	Cumplimiento en la ejecución presupuestal de bienes estratégicos
19	El personal del área de presupuesto tiene conocimiento sobre las implicaciones que origina el desabastecimiento de medicamentos
20	Los hospitales cuentan con un plan de contingencia para hacer frente al desabastecimiento de medicamentos
21	Un Control Interno es importante en la programación presupuestaria para la adquisición de medicamentos
22	En los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno se utilizan manuales de procedimientos para el abastecimiento de medicamentos oportuno, siguiendo los planes de ejecución d presupuesto
23	Los medicamentos de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno pasan por un control de calidad a fin de garantizar la salud de los pacientes
24	El presupuesto asignado es el adecuado para hacer la programación de abastecimiento de medicamentos de forma apropiada



En estos gráficos se evidencian claramente el conocimiento por parte del personal del área de presupuesto, de la relación existente entre la planificación de abastecimientos y presupuestos asignados y ejecutados. En este sentido, 58% de los encuestados consideraron que frecuentemente tiene el conocimiento sobre las implicaciones del desabastecimiento (ítem 19), mientras que más del 70% considera importante los sistemas de control interno tanto en la programación de abastecimiento (ítem 21, 71%,) como en el control de calidad de los medicamentos (ítem 23, 74%). Por otra parte, se encontró que ocasionalmente se cumplen situaciones relacionadas a planes de contingencia para hacer frente al desabastecimiento de medicamentos señalado en el ítem 20 (80%), así como, el uso de manuales de procedimientos para el abastecimiento de medicamentos. También se muestra que el 62% de los individuos encuestados consideraron apropiado el presupuesto asignado para la programación de abastecimiento de medicamentos.

Tabla 11
Resultados de la afectación de la programación de abastecimiento en el cumplimiento de la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos

Pregunta	19	20	21	22	23	24
Valoración	F	F	F	F	F	F
	%	%	%	%	%	%
Nunca	2	1	1	3	1	4
	4%	2%	2%	7%	2%	9%
Rara vez	3	3	3	7	2	5
	7%	7%	7%	16%	4%	11%
ocasionalmente	12	36	7	29	3	28
	27%	80%	16%	64%	7%	62%
Frecuentemente	26	2	32	2	33	6
	58%	4%	71%	4%	73%	13%
Muy frecuentemente	2	3	2	4	6	2
	4%	7%	4%	9%	13%	4%
Total	45	45	45	45	45	45
	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Leyenda: F= Frecuencia %= Porcentaje

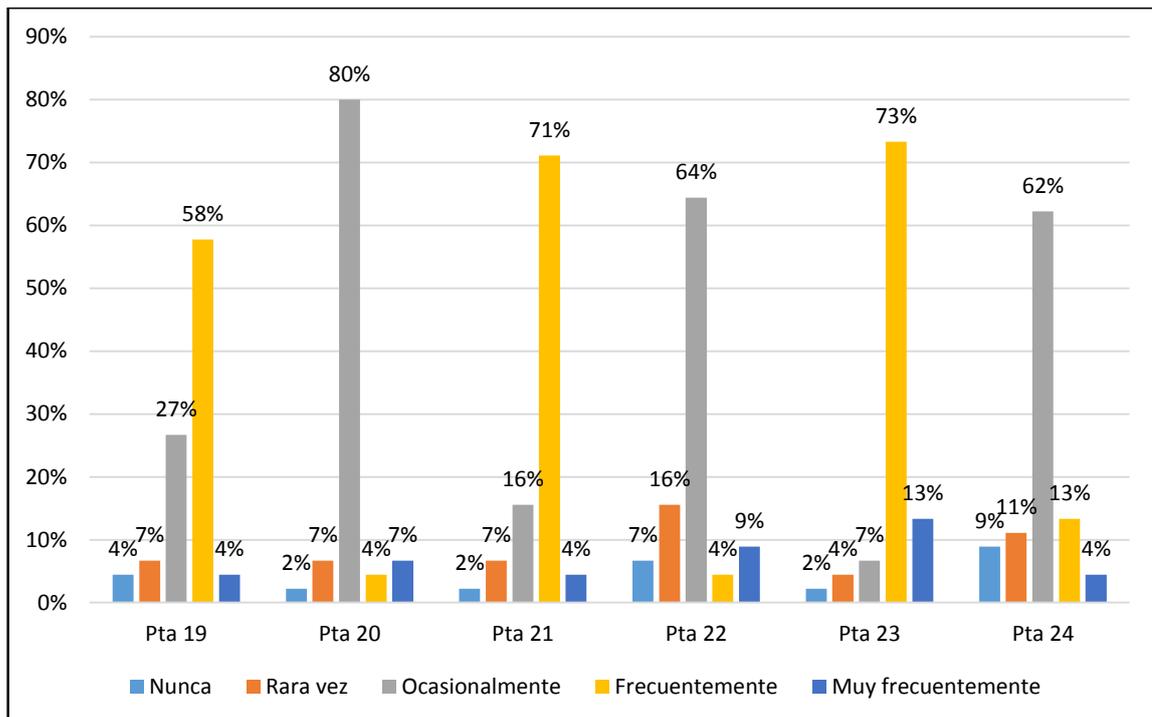


Figura 9. Relación de datos de la Afectación de la programación de abastecimiento en el cumplimiento de la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos de los hospitales nivel III de la Región Puno

4.5.1 Discusión objetivo específico 4

Es importante destacar que, los individuos encuestados consideraron que el personal relacionado a la cadena de abastecimiento de medicamentos de los hospitales, entienden las implicaciones de las deficiencias en la programación de abastecimiento, y muchos de ellos (casi un 80%) consideran importante, los sistemas de controles internos, más aún, alrededor del 70% de los encuestados consideraron que los presupuestos eran apropiados para el abastecimiento de medicamentos de los hospitales. Sin embargo, a pesar de lo expuesto anteriormente, un marcado 80% de los entrevistados consideran que ocasionalmente se cumplen con planes de contingencias que prevean el adecuado abastecimiento de los centros hospitalarios como establece los requerimientos de ley (Agüero, 2016; Contabilidad, 2006; Seguro Social de Salud, 2018; Sistema Nacional de Abastecimiento, 1977).

4.6 Gestión de logística

En la tabla 12 se muestran los ítems relacionados a la programación de abastecimiento de medicamentos en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad, lo cual concuerda con el objetivo general

Tabla 12

Dimensión según gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno

GESTIÓN LOGÍSTICAS	
25	El abastecimiento de medicamentos en los hospitales pasa por el control del sistema integrado de administración financiera (SIAF)
26	Según su opinión, si se realiza una buena programación presupuestaria ¿habría abastecimiento de medicamentos nivel III de EsSalud de la región Puno?
27	Tener conocimientos de planes gubernamentales para la administración sanitaria es importante para trabajar en el área abastecimiento de medicamentos
28	Las disposiciones del plan nacional de contrataciones del Estado influye en el desabastecimiento de medicamentos en los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno?
29	El procesos de adquisición de medicamentos en los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno se cumple según las programaciones de los organismos del Estado encargado del presupuesto
30	¿Se proporciona la información oportuna a los organismos del Estado encargado del presupuesto acerca de las necesidades y requerimientos de medicamentos en los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno?

En relación a la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud, los resultados se muestran en la tabla 13 y la figura 10. En ellos se puede evidenciar que el personal entrevistado considera que en el abastecimiento de medicamentos se siguen políticas y controles de las entidades gubernamentales. En ese sentido el 49% piensa que, para trabajar en el área de abastecimiento de medicamentos, es importante tener conocimientos de los planes gubernamentales (ítem 27), de forma similar el 58% considera que se siguen los controles del sistema integrado de administración sanitaria (ítem 25); más aún, el 69% creen que los procesos de adquisición de medicamentos se cumplen según las programaciones de los organismos del Estado (ítem 29). Por otro lado, el 56% cree que las disposiciones del plan nacional de contrataciones ocasionalmente influyen en el desabastecimiento de medicamentos, resaltando que un 27% consideran que los hace frecuentemente y solo un 4% piensan que no influye (ítem 28).

Tabla 13
Resultado según gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno, en relación a la programación de abastecimientos

GESTIÓN LOGÍSTICAS										
Pregunta	25	26	27	28	29	30				
Valoración	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Nunca	2	4%	1	2%	4	9%	2	4%	1	2%
Rara vez	3	7%	3	7%	3	7%	5	11%	4	9%
ocasionalmente	5	11%	4	9%	14	31%	25	56%	31	69%
Frecuentemente	26	58%	10	22%	22	49%	12	27%	6	13%
Muy frecuentemente	9	20%	27	60%	2	4%	1	2%	3	7%
Total	45	100%	45	100%	45	100%	45	100%	45	100%

Leyenda: F= Frecuencia %= Porcentaje

En cuanto a la opinión acerca de si las necesidades y requerimientos de medicamentos son proporcionada oportunamente por los hospitales a los organismos del Estado encargado del presupuesto reflejada en el ítem 30; los encuestados opinaron que se cumple frecuentemente en un 70% y de manera ocasional 16%. Debe resaltarse que, el 60% de los encuestados creen de manera muy frecuente que, si se realiza una buena programación presupuestaria, habrá abastecimiento adecuado de medicamentos en los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno, mientras que un 22% piensan que este hecho sucedería forma frecuente (ítem 26).

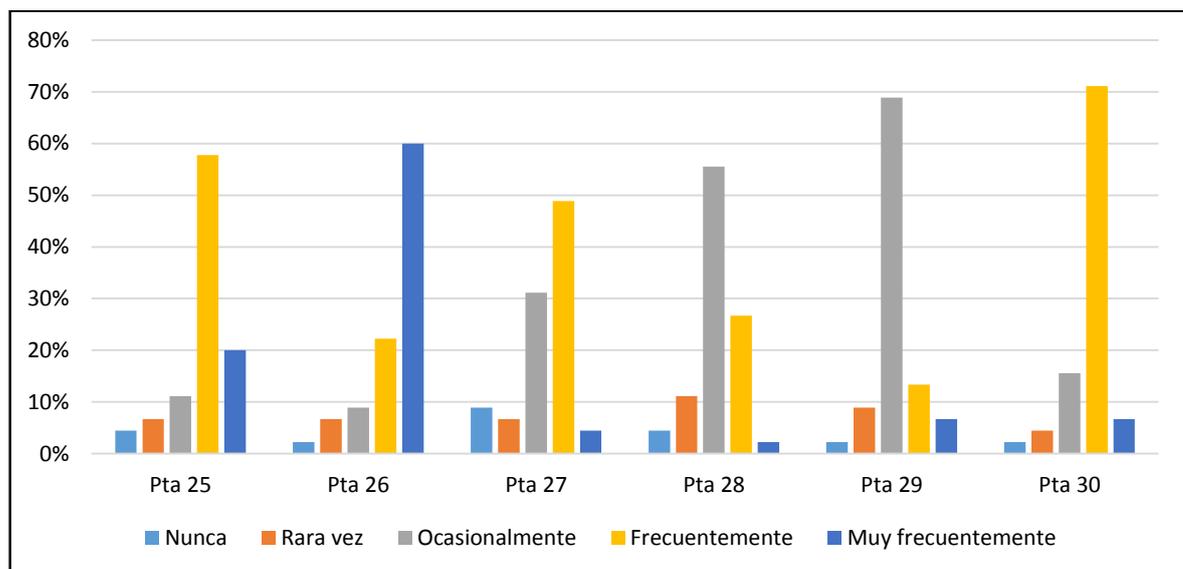


Figura 10. Resultado según gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno, en relación a la programación de abastecimientos.

4.6.1 Discusión

Del análisis de datos del párrafo anterior, se evidenció que el personal de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región de Puno consideran importante tener conocimiento de los programas y planes de asignación de presupuesto de los Organismos Nacionales para el correcto funcionamiento del sistema logístico de abastecimiento de medicamentos en los hospitales. También se mostró que se cumple con los criterios de control por parte de estos entes gubernamentales (Contabilidad, 2006; Contrataciones, 2008; Decreto Ley, 1999). El dato que resulta interesante resaltar es que más de un 80% del personal consideran importante la correcta programación para el abastecimiento adecuado de medicamentos en los hospitales, lo que influye en la directamente en la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región de Puno.

4.7 Prueba de hipótesis.

4.7.1 Análisis Preliminares

Fase 1: Adecuación de los datos

- Se transformó la escala de valoración utilizada en el cuestionario a una escala de puntos utilizando la conversión mostrada en la tabla 1
- Se calculó un indicador para compilar las características que permiten asociar cada hipótesis por variable estudiada. Dicho indicador fue el promedio de los ítems asociados a cada hipótesis.
- Se probó la normalidad de los datos mediante la prueba no paramétrica de Kolmogorov-Smirnov (K-S), si la significancia de la prueba es mayor de 0.05 se acepta la hipótesis nula de normalidad (Palella y Feliberto, 2012), en otras palabras, se verifica si las puntuaciones de la muestra siguen o no una distribución normal. En este caso, se obtuvo como resultado que los datos obtenidos presentaron una distribución No normal (Tabla 14).

Tabla 14
Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		H1	H2	H3	H4
N		45	45	45	45
Parámetros normales ^{a,b}	Media	3,0000	2,7333	3,3111	3,5778
	Desviación estándar	,85280	,93905	,92496	,81153
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,344	,249	,216	,321
	Positivo	,344	,249	,187	,235
	Negativo	-,344	-,173	-,216	-,321
Estadístico de prueba		,344	,249	,216	,321
Sig. asintótica (bilateral)		,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c

4.8 Comprobación de hipótesis

Fase 2: Realización de las pruebas estadísticas para la comprobación de hipótesis.

Como se pudo determinar anteriormente, los datos presentan una distribución no normal, por lo cual, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman a 1% de significancia (R. Hernández et al., 2014), La regla de decisión se definió de la siguiente manera: si la

significancia bilateral de la prueba es menor a 0.01, se rechaza la H_0 de no relación entre las variables, es decir existe relación significativa entre las variables consideradas en cada hipótesis evaluada, probándose cada una de las hipótesis de la siguiente forma.

4.8.1 Comprobación de la hipótesis general:

La programación de abastecimiento de medicamentos influye en la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno

Tabla 15
Correlación entre la programación de abastecimiento de medicamentos y la gestión logística

		PROGRA
	Coficiente de correlación	,816**
Rho de Spearman	GESTION Sig. (bilateral)	,000
	N	45

Nota: ** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla 15 se puede observar una relación fuerte positiva entre la programación de abastecimiento de medicamentos y la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno.

4.8.1.1 Discusión Hipótesis General:

En Cuanto a la Hipótesis General “La programación de abastecimiento de medicamentos influye en la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno” es ACEPTADA debido a que estos resultados demuestran la relación directa entre la programación de abastecimiento de medicamentos y la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno , lo cual concuerdan con los datos mostrados por Robles (2014), quien implementó una metodología para la programación de abastecimiento, evidenciando que garantiza un pertinente control de las adquisiciones de medicamentos e insumos médicos, favoreciendo la gestión del abastecimiento de los hospitales. Asimismo, Oliveros y Vegas (2014), demostraron que existe la relación directa y moderada entre las variables gestión estratégica y logística en la gerencia central de EsSalud. De modo similar, coincide con los datos evidenciados por Zamora y Adarme (2016), quienes demostraron que la aplicación de un modelo adecuado para los suministros de medicamentos en

los servicios de oncología, puede ser utilizados para incrementa el flujo de suministros de medicamentos en las diferentes instancias de la red, mejorando la eficiencia en la prestación de servicios de los hospitales y por ende en la gestión logística de estos centros asistenciales.

4.8.2 Comprobación de la hipótesis específica 1:

La determinación de necesidades en la programación de abastecimiento de medicamentos influye en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.

Tabla 16
Correlación entre la determinación de las necesidades de abastecimiento de medicamentos y la gestión logística

		GESTION	
Rho de Spearman	NECESIDADES DE LA PROGRAMACION	Coefficiente de correlación	,816**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	45

Nota: ** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas)

La tabla 16 muestra una relación fuerte positiva entre la determinación de las necesidades de abastecimiento de medicamentos y la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno.

4.8.2.1 Discusión Hipótesis Especifica 1

En cuanto a la Hipótesis específica de “La determinación de necesidades en la programación de abastecimiento de medicamentos influye en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno” es ACEPTADA debido a que estos resultados muestra la importancia de una correcta y adecuada determinación de las necesidades de medicamentos e insumos es fundamental para la apropiada gestión logística de los hospitales; lo cual coinciden con los mostrados por Vivanco (2014), quien logro demostrar que a medida que se implemente la planificación estratégica en el área de abastecimiento, mejorará el abastecimiento de material médico en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren del Callao.

4.8.3 Comprobación de la hipótesis específica 2

La ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos influye en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.

Tabla 17

Correlación entre la ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos y la gestión logística

		GESTIÓN	
Rho de Spearman	EJECUCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN	Coefficiente de correlación	,679**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	45

Nota: ** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla 17 se evidencia una relación fuerte positiva entre la ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos y la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno.

4.8.3.1 Discusión Hipótesis Específica 2

En cuanto a la hipótesis específica “La ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos influye en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno” es ACEPTADA debido a que estos resultados demuestran que si se logra una correcta y apropiada ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos se lograra una oportuna y eficiente gestión logística de los hospitales; lo cual concuerda con los mostrados por Masgos (2014), quien mostro la importancia de la programación y ejecución de los sistemas de abastecimiento para la logística de las instituciones.

4.8.4 Comprobación de la hipótesis específica 3

La programación de abastecimiento de medicamentos influye en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad exigida de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.

En la tabla 18 se demuestra una relación fuerte positiva entre el abastecimiento de medicamentos oportuno con calidad y cantidad y la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno.

Tabla 18
Correlación entre el abastecimiento de medicamentos oportuno con calidad y cantidad y la gestión logística

			GESTIÓN
Rho de Spearman	ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS	Coefficiente de correlación	,776**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	45

Nota: ** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

4.8.4.1 Discusión Hipótesis Específica 3

En cuanto a la hipótesis específica de “La programación de abastecimiento de medicamentos influye en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad exigida de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno” es ACEPTADA debido que estos resultados demuestran que, si se logra un correcto abastecimiento de medicamentos, en forma oportuna, con calidad y cantidad, se obtendrá una mejor gestión logística de los hospitales. Este hecho está en concordancia con lo evidenciado por Hemeryth y Sánchez (2013), quienes propusieron que un sistema de control interno operativo en el área de almacenes mejoró significativamente la gestión de los Inventarios debido a una mejora en los procesos, en el control de inventarios, en la distribución física de los almacenes.

4.8.5 Comprobación de la hipótesis específica 4

La programación de abastecimiento de medicamentos influye en el cumplimiento en la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.

Tabla 19
Correlación entre la programación de abastecimiento de medicamentos y el cumplimiento de la ejecución de presupuestos

			EJECUCIÓN
Rho de Spearman	PROGRAMACIÓN DE ABASTECIMIENTO	Coefficiente de correlación	,815**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	45

Nota: ** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Finalmente, la tabla 19 se muestra la relación fuerte positiva entre el abastecimiento de medicamentos y el cumplimiento de la ejecución de presupuestos en la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno.

4.8.5.1 Discusión Hipótesis Especifica 4

En cuanto a la hipótesis específica de “La programación de abastecimiento de medicamentos influye en el cumplimiento en la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno” es ACEPTADA debido a que estos resultados demuestran que el abastecimiento de medicamentos se encuentra estrechamente vinculado al cumplimiento de la ejecución de presupuestos en la gestión logística de los hospitales, lo cual coincide con lo demostrado por Guarachi (2014), quien concluyó que la estimación de necesidades de los recursos de las áreas de la institución es un paso crucial dentro de las funciones que realiza cualquier unidad de programación, porque de esto dependerá el abastecimiento correcto en las cantidades previstas y necesarias, en el momento indicado sin generar desabastecimiento. Asimismo, concluyen que durante todo el proceso logístico los servicios y funcionarios públicos intervinientes deben caracterizarse por la honradez, veracidad, intangibilidad, equidad, justicia y prioridad, para enfocarse en brindar una atención oportuna y de calidad a los pacientes.

CONCLUSIONES

- Los resultados del presente trabajo demostraron que la programación de abastecimiento de medicamentos influye directamente en la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno. Para efectos de la problemática tratado en este estudio, las deficiencias mostradas en la programación de abastecimiento, impide cumplir con los planes propuestos por las instituciones para alcanzar sus metas administrativas, en otras palabras, genera ineficiencia en la gestión logística de los hospitales.
- La evaluación de la influencia de las necesidades en la programación de abastecimiento de medicamentos sobre la gestión de logística, demostró que, el personal considera como adecuados los equipamientos para cumplir sus funciones, así como, un ambiente laboral aceptable, sin embargo, aunque se mantiene una comunicación adecuada con proveedores de servicios, cerca de un 80% del personal opinó que rara vez se cumple con la correcta comunicación de las necesidades de abastecimiento y con los lapsos destinados para ello, siendo esto una debilidad importante en el sistema de distribución de medicamentos de los hospitales tipo III de EsSalud de la región de Puno, partiendo del hecho que la comunicación oportuna de las necesidades resulta vital para realizar algún tipo de programación eficiente en cualquier sistema de abastecimiento, en este caso, para la gestión logística de estos hospitales de la región de Puno.
- Los resultados del presente trabajo, demostraron que la ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos es deficiente en la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno, dado que, tanto la comunicación como el cumplimiento de lapsos para los procedimientos entre las dependencias de programación y abastecimiento, se realizan con falencias y carencias que influyen

negativamente en la gestión logística de los hospitales tipo III de EsSalud de la región de Puno.

- La descripción de la influencia de la programación de abastecimiento de medicamentos sobre el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad, los resultados demostraron que el personal cuenta con conocimientos y capacitación técnica adecuada para cumplir con las funciones propias del área. Sin embargo, se evidencian carencias en cuanto al correcto control de inventarios y rotación del stock de medicamentos. Este hecho compromete más aún la correcta gestión logística de los hospitales tipo III de EsSalud de la región de Puno.
- La evaluación de la influencia de la programación de abastecimiento en el cumplimiento de la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos de los hospitales nivel III de la Región Puno, demostró insuficiencias e inexactitudes en el uso de manuales de procedimiento para la programación, abastecimiento, almacenamiento y distribución de medicamentos, además de contar con precarios planes de contingencia para hacerle frente al desabastecimiento de medicamentos. No obstante, el personal conoce la importancia de la adecuada programación para la ejecución de los presupuestos en forma apropiada, según las regulaciones gubernamentales específicas, además de tener un alto grado de conciencia respecto a la necesidad del uso de controles internos que garanticen la correcta función del sistema de abastecimiento y distribución de medicamentos en los hospitales.
- En relación a la gestión logística de los hospitales nivel III de EsSalud, los resultados obtenidos comprobaron que en el abastecimiento de medicamentos se siguen las políticas y controles de las entidades gubernamentales, como son los controles del sistema integrado de administración sanitaria, por lo cual es importante que el personal tenga conocimientos generales de los planes gubernamentales de presupuesto para los hospitales. Más aún, casi el 70% del personal relacionado al sistema de abastecimiento de medicamentos creen que los procesos de adquisición de medicamentos se cumplen frecuentemente según las programaciones de los organismos del Estado, y que las disposiciones del plan nacional de contrataciones ocasionalmente influyen en el desabastecimiento de medicamentos, por ende, los problemas de abastecimiento adecuado tienen origen en los procesos de control



internos de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región de Puno, especialmente en la programación del abastecimiento de medicamentos.

RECOMENDACIONES

- La eficiencia de la gestión logística de las entidades de salud, dependen en gran medida de la eficiencia de los sistemas de abastecimiento. Los resultados del presente trabajo demostraron unas series de deficiencias y carencias en una parte importante de este sistema como es la programación de abastecimiento de medicamentos. Estos datos pueden aprovecharse por directivos de entidades de salud, para el rediseño de los planes de seguimiento y control interno, de toda la cadena de abastecimiento y distribución de medicamentos en las entidades hospitalarias, y en concreto a lo referente a este trabajo de la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.
- Dado que los niveles de eficiencia en la programación de los sistemas de abastecimientos son fundamentales para garantizar el correcto funcionamiento de los mismos, tomando en cuenta los resultados del presente estudio, se pueden diseñar planes y estrategias que permitan organizar la información y los datos del departamento de programaciones y logística, a fin de lograr comunicar la información necesaria y de forma oportuna a los demás eslabones del sistema de abastecimiento de medicamentos de los hospitales tipo III de EsSalud de la región de Puno.
- El adecuado diseño de alguna estrategia que permita organizar la información del área de programación de abastecimiento, deberá contener un lineamiento específico para la comunicación efectiva con la dependencia de abastecimiento, con el fin de garantizar la dotación y distribución adecuada y a tiempo de los medicamentos en los

hospitales, y por consiguiente contribuir a mejorar la gestión logística de los hospitales tipo III de EsSalud de la región de Puno.

- El abastecimiento oportuno en cantidad y calidad, depende en gran medida de la apropiada programación de abastecimiento, así como del correcto manejo de estos en las áreas destinadas a tal fin. Con base a los resultados obtenidos en la presente investigación, se recomienda mejorar los sistemas de registro y revisión de la rotación del stock de medicamentos, a fin de contribuir a consolidar la buena gestión logística de los hospitales tipo III de EsSalud de la región de Puno.
- Los datos aportados por la presente investigación podrán ser aprovechados para el diseño de procesos sistematizados de vigilancia para la conveniente programación de abastecimiento en el cumplimiento de la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos de los hospitales nivel III de la Región, los cuales incluirán manuales de procedimientos completos y actualizados para todo el sistema de abastecimiento de los hospitales, contribuyendo a mejorar la gestión logística de los mismos.
- El presente trabajo de investigación fue realizado tomando en cuenta el personal que labora en las áreas o dependencias relacionadas al abastecimiento de medicamentos, por lo cual, se puede realizar otros estudios con objetivos similares de gestión logística que abarque otras áreas y/o dependencias para tener la información acerca de otras áreas estratégicas en la administración hospitalaria y sanitaria.
- Teniendo en cuenta el conocimiento generado en el estudio, se exhorta al personal administrativos y directores de la gestión logística de otras instituciones hospitalarias de EsSalud en otras regiones del país, a generar otros estudios para que identifique las fortalezas y debilidades de los sistemas de abastecimientos de medicamentos de los centros hospitalarios, que permitan unificar criterios con miras a actualizar los planes nacionales de control existentes y el monitoreo constante de los diferentes procesos de gestión logística de los hospitales de Essalud.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, C. (2013). *Ámbito de desarrollo de los sistemas administrativos. Actualidad Gubernamental*, 52, 1–4.
- Agüero, M. (2016). *Administración hospitalaria y abastecimiento según la perspectiva de los trabajadores del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2016*. (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8297/Ag%C3%BCero_TM_M.pdf?sequence=6&isAllowed=y
- Alvarado, M. (2010). *Administración Gubernamental*. Lima: M. consultores S.A.
- Anaya, J. (2007). *Innovación y Mejora de Procesos Logísticos*. España: Esic.
- Ancco, A. (2015). *Propuesta de mejora en la gestión de abastecimiento y compras en la empresa importadora Jet Import S.A.C.* (Tesis de pregrado). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú.
- Balestrini, M. (2006). *Como se elabora el proyecto de investigación*. Caracas: Consultores Asociados.
- Benavides, J. (2014). *Administración*. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores S.A.
- Bernal. (2010). *Metodología de la investigación* (3ra Ed.). Bogotá: E. B. P. Educación.
- Bijarro, F. (2015). *Desarrollo Estratégico para la Investigación Científica*. Bogotá, Colombia: EUMED.NET Ed.
- Borja, O. (2007). *Logística Hospitalaria*. España: M. Books.
- Cabrero, J. y Richart, M. (2018). *Metodología de la investigación I*. Alicante.
- Calderón, G. y Cornetero, A. (2014). *Evaluación de la gestión logística y su influencia en la determinación del costo de ventas de la empresa distribuciones Naylamp S.R.L. ubicada en la ciudad de Chiclayo en el año 2013*. (Tesis de pregrado). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú.

- Campos, G. (2010). *Introducción al arte de la investigación científica*. México: Porrúa.
- Campos, G. y Sosa, V. (2011). *Estrategias metodológicas para la elaboración de tesis de posgrado*. México: Porrúa, Ed.
- Carranza, O. & Sabria, F. (2004). *Mejores Prácticas Logísticas en Latinoamérica*. México: Thomson.
- Carter, J. (2003). *Mejoramiento del Proceso de Compras*. México: Limusa.
- Castellanos, A. (2009). *Manual de la gestión logística del transporte y la distribución de mercancías*. Colombia: Uninorte.
- Castellanos, A. (2012). *Diseño de un sistema logístico de planificación de inventarios para aprovisionamiento en empresas de distribución del sector de productos de consumo masivo*. (Tesis de maestría). Universidad Francisco Gavidia, San Salvador, El Salvador.
- Cuatrecasas, C. (2003). *Logística Empresarial*. España: Edición 2000.
- D'Ancona, A. (2004). *Métodos de encuesta Teoría y práctica*. Madrid.
- Decreto Ley. (1978). Ley del sistema nacional de abastecimiento. Ley N° 22056. Lima.
- Decreto Ley. (1999). Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD). Ley 27056. Lima.
- Diaz de Rada, V. (2009). *Análisis de datos de encuesta Desarrollo de una investigación*. Barcelona: Carrera.
- Ferrer. (2010). *Sección de higiene y seguridad industrial*. I.U.T.A
- Figuroa, L., Aguirre, S., Wilches, M., & Romero, D. (2016). Análisis de la Logística Hospitalaria aplicada en las Entidades de Salud de Nivel 3 y 4 en la ciudad de Barranquilla. *Sciences et Techniques (Paris)*, 21 (4), 307-317.
- García, G. & Manzano, J. (2010). Procedimientos metodológicos básicos y habilidades del investigador en el contexto de la teoría fundamentada. *IZTAPALAPA REVISTA DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES*, (69), 17–39.
- García, S. (2002). *El abastecimiento o aprovisionamiento*. Venezuela. Retrieved from <http://www.monografias.com/trabajos17/abastecimiento/abastecimiento.shtml>.
- González, M., Guerrero, A., Figuroa, L., Ávila, D., Balandrá, B., Aracena, L., & Cahuana, C. (2017). Retos a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2017. *Salud Pública Méx*, 59(2), 126–127.
- Guarachi, A. (2014). *Diagnóstico y propuesta de mejora de la gestión del proceso logístico en Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo de Essalud, Chiclayo, Perú*. (Tesis de pregrado). Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Chiclayo, Peru.

- Hemeryth, F. & Sánchez, J. (2013). *Implementación de un sistema de control interno operativo en los almacenes, para mejorar la gestión de inventarios de la constructora A&A S.A.C. de la ciudad de Trujillo – 2013*. (Tesis de pregrado). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.
- Hernández, A., & Acosta, M. (2011). *Análisis y descripción de la logística hospitalaria en cinco áreas de una entidad de salud de alta complejidad*. (Tesis de pregrado). Universidad Icesi, Cali, Colombia.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6ta ed.). Mexico: McGraw-Hill/Interamericana Editores.
- Ibañez, K. (2014). Intervención farmacéutica en Gestión de Stock y almacenamiento Sobre la Gestión del suministro de Medicamentos en la Microred el Bosque - Trujillo. Lima. *Ciencia y Tecnología*, 10(2), 95-110.
- Kothari, C. (2004). *Research Methodology: Methods and Techniques*. (2da ed.). New York: N. A. I. Publishers.
- Ley de Contabilidad. (2006). Ley general del sistema nacional de contabilidad, Pub. L. No. N° 28708 (2006). Perú.
- Ley de Presupuesto. (2005). Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto, Pub. L. No. N° 28411, 40 (2005).
- Lugo, R. (2011). *Propuesta organizacional para una efectiva administración de insumos en el departamento de suministro de los establecimientos de salud*. (Tesis de grado). Universidad Austral de Colombia, Colombia.
- Margolles, M. (2011). Las encuestas de salud como herramientas para la planificación sanitaria. *E-Notas de Evaluación*, (64).
- Martínez, L. (2013). *Propuesta de mejora al modelo de gestión de inventarios y abastecimiento para el área de abastecimiento, farmacia y bodega del hospital base de puerto MONTT*. (Tesis de maestría). Universidad Austral de Chile, Chile.
- Masgos, P. (2014). *La planificación y su relación con los procesos logísticos en el área de logística de CORPAC S.A. año 2013*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2007). *Sistema Nacional de Tesorería*. Lima Perú.
- Ministerio de Salud del Salvador, & OPS. (2012). *Modelo de Gestión Integral de Suministro de Medicamentos e Insumos de Salud*. San Salvador.
- Ministerio de Salud, N. T. de. *Categorías de Eestablecimientos del Sector Salud*, Pub. L.

- No. N° 546-2011/ (2011). Perú.
- Ministerio de Salud. (1982). *Normas Generales del Sistema de Abastecimiento*. Lima.
- Ministerio de Salud. (1998). *Curso de gestión en las redes de establecimientos y servicios de salud*. Lima.
- Ministerio de Salud. (1998). *GESTIÓN LOGÍSTICA*. Lima Perú. Retrieved from <http://www.minsa.gob.pe>
- Ministerio de Salud. (2006). *Módulos de Capacitación para los Procesos del Sistema de Suministro de Medicamentos e Insumos en el Ministerio de Salud*. Lima: Moredise E.I.R.L.
- Ministerio de Salud. (2018). *Página Principal*. Lima Perú. Recuperado de <https://www.gob.pe/minsa>
- Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación cualitativa y cuantitativa. Guía Didáctica*. Colombia: Neiva.
- Monterroso, E. (2000). *El Proceso Logístico y la Gestión de la Cadena de Abastecimiento*. Madrid.
- Morales, F. (2015). *Mejoras a la gestión del proceso de abastecimiento de insumos clínicos para el hospital de San José*. (Tesis de pregrado). Universidad de Chile, Chile.
- Neira P. & Fernandez, D. (2004). *Gestión competitiva para una mediana y pequeña empresa*. Lima: Navarrete, Ed.
- Nunja, J. (2015). Principios, procedimientos y normas del sistema nacional de abastecimiento. *Actualidad Gubernamental*, (84), VII 5-VII 8.
- Oliveros, L., & Vegas, O. (2014). *La gestión estratégica y la logística en la gerencia central de Essalud, 2014 – Perú*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
- OMS (2012). Guía de recursos para el proceso de adquisición. Serie de documentos técnicos de la OMS sobre dispositivos médicos. Recuperado de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44826/9789243501376_spa.pdf;jsessionid=422176E3D75EA69C8517A7CD3749FB44?sequence=1
- OPS (2001). *Logística y gestión de suministros humanitarios en el sector salud*. Recuperado de https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&alias=51-logistica-y-gestion-de-suministros-humanitarios-en-el-sector-salud&category_slug=books&Itemid=1179&lang=es

- Ordoñez, L. & Bustamante, A. (2011). *Propuesta de mejora en la logística hospitalaria del banco de sangre de una IPS de Cali*. (Tesis de pregrado). Universidad ICESI, Cali, Colombia.
- Organismo Superior de Contrataciones del Estado. (2017). PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES. Lima: Ministerio de Economía y Finanzas.
- OSCE. (2018). *Página Oficial*. Lima, Perú: Organismo Supervisor de Contrataciones del Estado. Recuperado de <http://portal.osce.gob.pe/osce/>
- Parella, S., & Feliberto, M. (2012). *Metodología de la investigación cuantitativa*. Caracas: FEDUPEL.
- Potosi Montero, P., & Sanchez Rivera, Y. (2013). *Diagnóstico de Procesos Logísticos en Organizaciones Prestadoras de Servicios de Salud*. Cali, Colombia.
- Robles, C. (2014). *Planificación logística de abastecimiento en la Bodega hospitalaria en el Hospital Docente de la Policía Nacional Guayaquil 2*. (Tesis de pregrado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador.
- Robles, F. (2018). *Los 15 Tipos de Investigación Científica y sus Características*.
- Rodríguez Martínez, P. (2008). La teoría fundamentada: un plan metodológico para respetar la naturaleza del mundo empírico. *Práxis Sociológica*, (12), 137–172.
- Salazar Araujo, J. (2014). La gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano. *Nuevos modelos de gestión*, 156–225.
- Seguro Social de Salud. (2018). *Página Oficial EsSalud*. Lima.
- Sistema Nacional de Abastecimiento. Resolución Jefatural N°118-80-INAP/DNA, Pub. L. No. Decreto Ley N° 22056 (1977). Lima.
- Suárez, S. & Jácome, S. (2012). *Evaluación de la gestión, documentación y medición de procesos para el área de abastecimientos del Hospital Enrique Garcés*. (Tesis de maestría). Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE, Ecuador.
- Torres Fragoso, J., & Luna Espinoza, I. (2017). Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF. *Contaduría y Administración*, 6(4), 1270-1293. <https://doi.org/10.1016/j.cya.2016.01.009>
- Vera, M. & Álvarez, J. (2009). *Sistema de abastecimiento. Contrataciones del estado gestión de almacenes y control patrimonial*. Lima: Pacífico.
- Vivanco, M. (2014). *Planificación estratégica y abastecimiento de material médico en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren en el año 2013, Callao*. (Tesis de licenciatura). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
- Zamora Aguas, J. P., Adarme Jaimes, W., Vanegas Escamilla, E. P. (2016). Coordinación



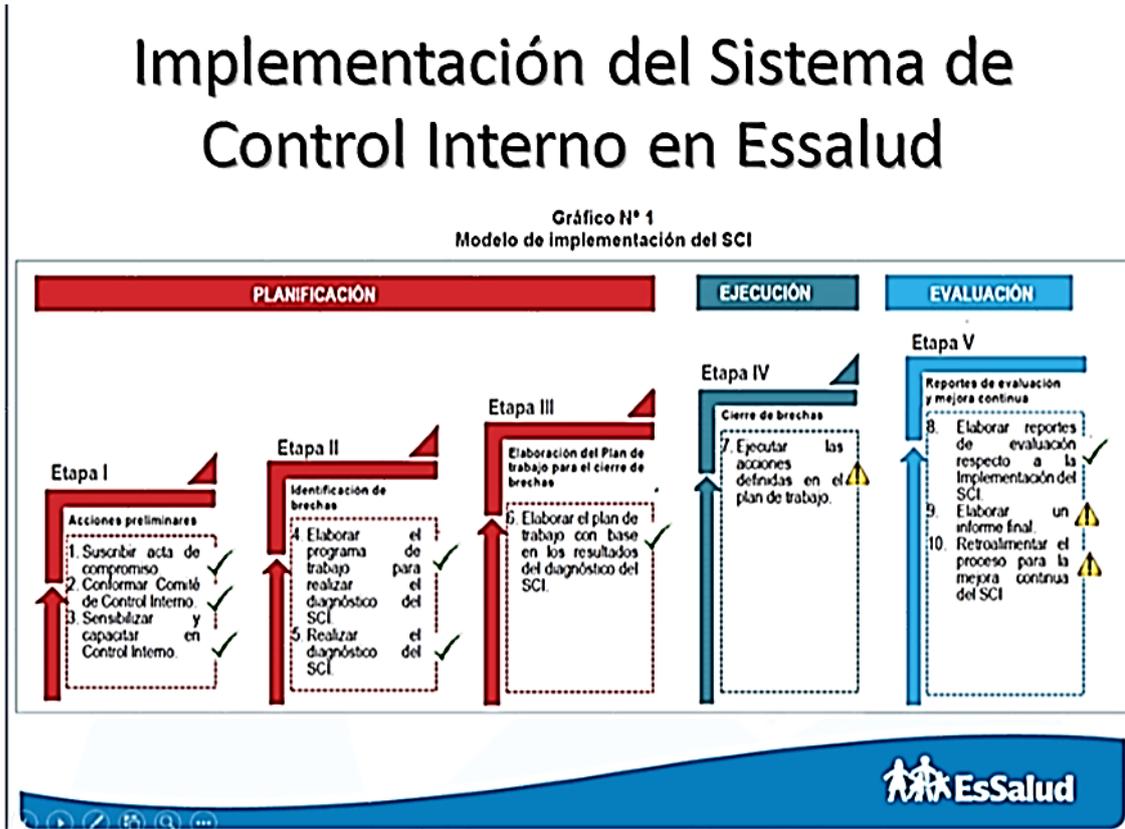
en redes de suministro de medicamentos. caso aplicado al sector salud colombiano. *Revista EIA*, 13(25), 171-183.

Zuluaga, T. (2012). *Tendencias y Perspectivas Logísticas de las Pymes del Norte del Valle de la Abura*. (Tesis de pregrado). Universidad de San Buenaventura Seccional, Medellín, Colombia.



ANEXOS

Anexo 1. Sistema de control interno de los centros asistenciales de EsSalud



Fuente: Página oficial de Essalud

Anexo 2. Cuestionario sobre la influencia de la programación de medicamentos en la gestión logística.

ENCUESTA

INFLUENCIA DE LA PROGRAMACIÓN DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS EN LA GESTIÓN LOGÍSTICA DE LOS HOSPITALES NIVEL III DE ESSALUD

LA PRESENTE ENCUESTA TIENE POR FINALIDAD RECABAR INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA EL ESTUDIO DE LA INFLUENCIA DE LA PROGRAMACIÓN DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS EN LA GESTIÓN LOGÍSTICA DE LOS HOSPITALES NIVEL III DE ESSALUD DE LA REGIÓN PUNO 2015-2016.

DATOS GENERALES	
Institución en la que labora	
Área o Dependencia en la que labora	
Años de servicio	
Observaciones:	

INSTRUCCIONES:

Esta encuesta es completamente anónima. Al respecto se le solicita a Usted que con relación a las preguntas que a continuación se le presentan:

- 1.- Lea cuidadosamente cada ítem específico.
- 2.- Marque en forma clara con una **X** en el recuadro de la alternativa que Usted considere correcta para cada pregunta
- 3.- Marque solo una alternativa en cada pregunta.
- 4.- No deje ninguna pregunta sin contestar.

N°	Ítems	Valoración				
		Nunca	Rara Vez	Ocasionalmente.	Frecuentemente	Muy Frecuentemente
1.- Necesidades en la programación de abastecimiento de medicamentos sobre la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.						
1	El área o departamento relacionado a la programación de medicamentos cuenta con un equipamiento moderno y adecuado en su trabajo.					
2	Los departamentos relacionada a la programación de abastecimiento mantienen comunicación frecuente con proveedores.					
3	El personal de las dependencias relacionada al abastecimiento y distribución de medicamentos comunica con exactitud las necesidades abastecimiento de medicamentos					
4	La programación de abastecimiento de medicamentos se realiza en el tiempo estipulado					
5	El personal del área de abastecimiento de medicamentos trabaja en un ambiente adecuado y cómodo para prestar su servicio					
6	Es necesario conocer los plazos para poder efectuar los procesos de selección en la adquisición de medicamentos					
7	La buena programación presupuestaria contable influye en la adquisición de medicamentos					
2.- Ejecución de la programación de abastecimiento de medicamentos en la gestión de logística de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.						
8	La programación de abastecimiento medicamentos comunica con exactitud las pautas y procesos para el abastecimiento de medicamentos					
9	La dependencia o departamento de abastecimiento cumple con las fechas pautadas en la programación de abastecimiento de medicamentos.					
10	El personal de las áreas o dependencias relacionada al abastecimiento de medicamentos atiende los requerimientos de medicamentos oportunamente					
11	El área de abastecimiento solicita en forma oportuna a la oficina de Presupuesto los requerimientos de medicamentos					
3.- Influencia de la programación de abastecimiento de medicamentos en el abastecimiento oportuno con cantidad y calidad exigida de los hospitales nivel III de EsSalud de la Región Puno.						

12	El personal de su área o dependencia de almacenamiento tiene conocimientos técnicos sobre el control de inventario físico.					
13	Disponen en la institución de ambientes adecuados para almacenar un stock apropiado de medicamentos					
14	El personal del área de abastecimiento considera importante la programación de abastecimiento de medicamentos					
15	La rotación del stock de medicamentos en los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno está acorde con las necesidades de la Institución					
16	El cumplimiento del diagnóstico del stock de medicamentos, ocasionaría informes contables favorables en los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno					
17	Dispone de un sistema de un registro de existencias para el ingreso y salida de los medicamentos e insumos.					
18	Tiene Usted conocimientos técnicos sobre el cálculo del stock de medicamentos					
4.- Afectación de la programación de abastecimiento en el cumplimiento de la ejecución del presupuesto de bienes estratégicos de los hospitales nivel III de la Región Puno.						
19	El personal del área de presupuesto tiene conocimiento sobre las implicaciones que origina el desabastecimiento de medicamentos					
20	Los hospitales cuentan con un plan de contingencia para hacer frente al desabastecimiento de medicamentos					
21	Un Control Interno es importante en la programación presupuestaria para la adquisición de medicamentos					
22	En los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno se utilizan manuales de procedimientos para el abastecimiento de medicamentos oportuno, siguiendo los planes de ejecución d presupuesto					
23	¿Los medicamentos de los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno pasan por un control de calidad a fin de garantizar la salud de los pacientes					
24	El presupuesto asignado es el adecuado para hacer la programación de abastecimiento de medicamentos de forma apropiada					
GESTION LOGÍSTICAS						
25	El abastecimiento de medicamentos en los hospitales pasa por el control del sistema integrado de administración financiera (SIAF)					
26	Según su opinión, si se realiza una buena programación presupuestaria ¿habría abastecimiento					



	de medicamentos nivel III de EsSalud de la región Puno'					
27	Tener conocimientos de planes gubernamentales para la administración sanitaria es importante para trabajar en el área abastecimiento de medicamentos					
28	Las disposiciones del plan nacional de contrataciones del Estado influye en el desabastecimiento de medicamentos en los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno?					
29	El procesos de adquisición de medicamentos en los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno se cumple según las programaciones de los organismos del Estado encargado del presupuesto					
30	¿Se proporcionada información oportuna a los organismos del Estado encargado del presupuesto acerca de las necesidades y requerimientos de medicamentos en los hospitales nivel III de EsSalud de la región Puno?					

