



**ESCUELA DE POSGRADO**

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**“Procesos de adquisición de insumos médicos y su relación con el cumplimiento de indicadores Cápita SIS en la Red de Salud de Bellavista, 2016”**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA**

**AUTOR:**

**Br. Ling Isac Weling Flores Pérez**


**ASESOR:**

**Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**


Control administrativo

**PERÚ 2018**



---

Mg. Keller Sánchez Dávila  
Presidente



---

Mg. Wilson Torres Delgado  
Secretario



---

Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo  
Vocal

## DEDICATORIA

A mis hijos que han sido el impulso durante todo mi estudio y la principal motivación para la culminación de la misma, que con su presencia fueron el motor en el momento de mi estudio.

Y a mis abuelos Isac y Elvira, Lucho y Ercilia para quienes soy motivo de orgullo de ellos.

Y a mi tía Selmith por su apoyo en los momentos difíciles que tuve que pasar.

A mi padre por su confianza en mi persona, confianza que gane desde niño que cada paso fue concretándose en mi formación profesional.

Ling

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme nuevamente la vida y darme las fuerzas para poder cumplir este reto de mis estudios siendo un pilar fundamental en mi vida profesional.

Agradezco a mis padres que me han brindado su apoyo moral y dedicación en todo momento gracias a ellos soy lo que ahora soy.

Y a mi tía Selmith por su apoyo en los momentos difíciles que tuve que pasar para lograr mis objetivos.

Ling

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Br. **Ling Isac Weling Flores Pérez**. Estudiante del Programa **Maestría en Gestión Pública** de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI N° 42074623 con la tesis titulada “**Procesos de adquisición de insumos médicos y su relación con el cumplimiento de indicadores Cápita SIS en la Red de Salud de Bellavista, 2016**”

### Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Tarapoto, diciembre del 2018.



---

Ling Isac Weling Flores Pérez

DNI. 42074623

## PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada “Procesos de adquisición de insumos médicos y su relación con el cumplimiento de indicadores Cápita SIS en la Red de Salud de Bellavista, 2016”, cuyo objetivo fue establecer la relación entre los procesos de adquisiciones de insumos médicos y el cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista, 2016., en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Maestro en Gestión Pública.

La tesis fue trabajada en capítulos, iniciando la introducción como capítulo I, en la cual se aborda la realidad problemática, los trabajos, previos, las teorías relacionadas a la investigación, así como la formulación del problema, sus objetivos e hipótesis.

En el capítulo II se trabajó, el diseño, donde se aborda, el diseño, las variables, la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, así como el análisis de los datos. El tercer capítulo aborda los resultados obtenidos a partir del procesamiento de la estadística descriptiva como inferencial, el capítulo IV discusión de resultados, el capítulo VI que resume las conclusiones y finalmente las recomendaciones.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

El autor

## ÍNDICE

Página del jurado .....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	5
Presentación .....	5
Índice .....	7
Índice de tablas.....	9
Índice de figuras.....	10
RESUMEN .....	11
ABSTRACT .....	12
I. INTRODUCCIÓN.....	13
1.1. Realidad problemática .....	13
1.2. Trabajos previos .....	15
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	21
1.4. Formulación del problema .....	36
1.5. Justificación del estudio.....	36
1.6. Hipótesis.....	37
1.7. Objetivos.....	38
II. MÉTODO .....	38
2.1. Diseño de investigación.....	38
2.2. Variables, operacionalización .....	39
2.3. Población y muestra .....	41
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confidencialidad .....	41
2.5. Método de análisis de datos .....	43
2.6. Aspectos éticos.....	44

III. RESULTADOS.....	45
IV. DISCUSIÓN .....	55
V. CONCLUSIONES.....	58
VI. RECOMENDACIONES .....	59
VII. REFERENCIAS.....	60
ANEXOS .....	64
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	65
Anexo 2: Instrumento .....	69



## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Escalas valorativas de la variable	44
Tabla 2. Dimensión planificación de la variable procesos de adquisición de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista, 2016.	44
Tabla 3. Dimensión organización de la variable procesos de adquisición de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista, 2016.	45
Tabla 4. Dimensión dirección de la variable procesos de adquisición de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista, 2016.	46
Tabla 5. Dimensión Control de la variable procesos de adquisición de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista, 2016.	47
Tabla 6. Nivel de los procesos de adquisiciones de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista	49
Tabla 7. Escala valorativa de la variable	50
Tabla 8. Nivel de cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista, 2016.	50
Tabla 9. Relación entre los procesos de adquisiciones de insumos médicos y el cumplimiento de indicadores cápita SIS en la Red de Salud Bellavista	54

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Dimensión planificación de la variable procesos de adquisición de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista, 2016.	45
Gráfico 2. Dimensión organización de la variable procesos de adquisición de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista, 2016.	46
Gráfico 3. Dimensión dirección de la variable procesos de adquisición de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista, 2016.	47
Gráfico 4. Dimensión control de la variable procesos de adquisición de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista, 2016.	48
Gráfico 5. Nivel de los procesos de adquisiciones de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista.	49
Gráfico 6. Nivel del cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista.	51
Gráfico 7. Relación entre los procesos de adquisiciones de insumos médicos y el cumplimiento de indicadores cápita SIS.	52

## RESUMEN

La presente investigación es titulada “Procesos de adquisición de insumos médicos y su relación con el cumplimiento de indicadores Cápita SIS en la Red de Salud de Bellavista, 2016”, tiene como objetivo general establecer la relación entre los procesos de adquisiciones de insumos médicos y el cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista, 2016, planteando como hipótesis  $H_1$ : Existe relación directa y significativa entre los procesos de adquisiciones de insumos médicos y cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista, 2016.

Para el desarrollo de la investigación se utilizó un cuestionario para cada una de las variables, las cuales permitieron la recolección de datos, teniendo como muestra a 30 colaboradores del área administrativa de la Red de Salud de Bellavista, 2016, con un diseño No experimental, de tipo transversal-correlacional, después del procesamiento de los datos recolectados se obtuvo como resultados que la variable procesos de adquisiciones de insumos médicos se encuentran en un nivel medio, esto debido a que los colaboradores así lo consideran mediante un 70%, del mismo modo la variable cumplimiento de los indicadores de acuerdo a la percepción de los colaboradores es medio con un 63%, llegando de esa manera a la conclusión que existe relación entre las mismas, sin embargo, dicha relación es baja, esto debido a que el valor  $p$  alcanzado es menor a 0.05 y el coeficiente de Pearson es igual a 0.399; lo cual demuestra la relación positiva baja, aceptando de esa manera la hipótesis alterna.

**Palabras clave:** Procesos de adquisiciones de insumos médicos, cumplimiento de indicadores cápita SIS.

## ABSTRACT

The present investigation is entitled "procurement of medical supplies and its relationship with the implementation of per capita income indicators in the Health Network of Bellavista, 2016", has as general objective to establish the relationship between the processes of procurement of medical supplies and the implementation of per capita income indicators SIS of the Health Network Bellavista, 2016, posing as a hypothesis  $H_1$ : There is direct and substantial relationship between the processes of procurement of medical supplies and compliance indicators capita SIS of the Health Network Bellavista, 2016.

For the development of the research a questionnaire was used for each of the variables, which allowed the collection of data, taking as a sample 30 collaborators of the administrative area of the Health Network of Bellavista, 2016, with a non-experimental design, cross-sectional correlation study, after processing of the data collected as a result that the variable processes of procurement of medical supplies are at an average level, this is due to the fact that the partners as well as by a 70%, in the same way the variable indicators according to the perception of the collaborators is medium with a 63%, coming to the conclusion that there is a relationship At the same time, however, this relationship is low, this is due to the fact that the p-value is less than 0.05, and the Pearson coefficient is equal to 0,399; which shows the positive relationship low, accepting the alternative hypothesis.

**Key words:** Procurement of medical supplies, compliance indicators capita SIS.

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Realidad problemática**

A nivel mundial, la salud es un derecho que todos los seres humanos tenemos. Los nuevos diseños tecnológicos y los nuevos insumos médicos, vienen ayudando con respecto a los problemas de salud que se presentan a nivel mundial, por lo que el estado a través de su gobierno tiene la responsabilidad de crear y brindar servicios de calidad a los ciudadanos, los cuales les permita tener una vida digna de la forma más saludable posible.

En el transcurso de los últimos años, las medicinas e insumos médicos se convirtieron en aspectos importantes para la recuperación, prevención y la promoción de salud, para algunas personas éstos son elementos de vital importancia para su supervivencia. Por lo que promover el acceso igualitario y universal a estos es sinónimo de respeto a la vida, siendo de este modo los gobernantes los que deben velar y asumir la responsabilidad de éstos, ya que éstos se encargan de realizar las supervisiones y las regulaciones de los servicios privados, siendo su principal preocupación las personas. (Programa de apoyo de Reforma de sector Salud [PARSALUD II], 2013, p.3).

En el Perú, la crisis que se viene dando en el sistema de salud no sólo se puede notar a través del mal estado en el que se encuentran los hospitales de las diferentes ciudades, entre ellas Lima. Pues esto fue comprobado por la Contraloría general de la república después de realizar visitar a los distintos postas y centros de salud de diferentes partes del país, se pudo detectar que no cuentan con las condiciones indispensables para que se pueda brindar una adecuada atención a los pacientes, este organismo pudo comprobar que de todos los 1544 centros de salud que se encuentran ubicados en diferentes puntos del país, el 48% no cuenta con el número de personal indicado, el 85% no cumple con las funciones obstétricas neonatales, además, el 47% de éstos no cuentan con los medicamentos o insumos fundamentales para la atención. (Salina, 2016, p. 3)

Asimismo, el organismo pudo verificar que el 79% de los centros de salud no cuentan con los equipos indispensables y el 44% no cuentan con los servicios básicos, ya sean agua y electricidad las 24 horas

Así también, pudieron observar que en más de 700 postas y centros de salud se encontraron riesgos para los usuarios o pacientes, como el no recibir un correcto tratamiento por la falta de insumos indispensables o medicinas principales.

Finalmente, muchas insuficiencias con respecto a los equipos principales fueron detectadas esto en más de 1200 postas y centros de salud de las distintas categorías existentes, del mismo modo en 500 centros se encontraron equipos obsoletos, igualmente en otros 500 centros de salud en donde dichos equipos se encontraban en mal estado. (Salina, 2016, p. 4)

Así mismo el Colegio Médico del Perú ([CMP], 2017) mencionó, tras realizar una evaluación, que la falta de medicamentos e insumos básicos en los hospitales, postas y centros de salud de salud constituye una alarma en el país, una situación de precariedad que afecta a diario a miles de pacientes necesitados, a lo que se suman medidas o disposiciones abusivas, médicos y personal de salud mal remunerados, entre otros problemas, inclusive, insumos para las intervenciones quirúrgicas como apósitos, campo quirúrgico, catéter intravenoso, cefazolina sódica, entre otros, no se encuentran en los hospitales y el paciente debe adquirirlos.

En un contexto local la realidad de los hospitales no se alejan de la situación con respecto al resto del país, ya que con respecto a la Red de Salud de Bellavista, los usuarios de ésta Red señalan que se encuentran descontentos con el servicio que se les brindan dentro de este centro de Salud, pues mencionan que en ocasiones al momento de ser atendidos por los médicos, después que se les realice la revisión y el diagnóstico respectivo, reciben la receta con los medicamentos señalados y al momento de tratar de adquirirlos se dan con la sorpresa que el centro de Salud no cuenta con los medicamentos requeridos, que en algunos casos son indispensables y de uso frecuente por los usuarios, por lo que los pacientes tienen que comprar dichos medicamentos en otras farmacias, generándoles

costos elevados, y en la mayoría de los casos los precios de éstos medicamentos se encuentran fuera del alcance de las personas, complicándose así la salud de los pacientes; lo mismo pasa al presentarse una emergencia, pues se pudo observar el descontento de los trabajadores ya que el centro de salud no cuenta con todas las herramientas necesarias para brindar los servicios obligatorios en los centro de Salud.

Al hacer las quejas respectivas con respecto al servicio que les brindan, los usuarios manifiestan que los trabajadores les mencionan que ellos solicitan los medicamentos e insumos a la unidad ejecutora y ésta es la que demora en abastecer al centro de Salud con los insumos solicitados, generándoles así desabastecimiento y perjudicando a los asegurados.

Tras realizar observaciones, se logró constatar que no se están cumpliendo con los indicadores cápita SIS, pues no se determinan las necesidades correctamente, no se realizan los requerimientos en el tiempo oportuno, las solicitudes de los requerimientos a veces no se verifican que los insumos médicos cumplan con los requisitos obligatorios que estos deben tener, tampoco se realiza una correcta distribución al momento de almacenarlos, lo cual permita un mejor control de los insumos, del mismo modo, los encargados no toman en cuenta el stock mínimo que debe existir por cada uno de los insumos dentro del almacén, por el último no se realizan controles acerca del manejo de los insumos médicos por parte de los trabajadores de los centros de salud, ya sea acerca del manejo de insumos médicos, de la evaluación de la coordinación entre las áreas.

Es por ello que la investigación pretende determinar la relación entre los Procesos de adquisición de insumos médicos y su relación con el cumplimiento de indicadores Cápita SIS en la Red de Salud de Bellavista, año 2016.

## **1.2. Trabajos previos**

### **Internacional**

Gaviria, A. (2015) en su tesis "*Plan de mejoramiento del proceso de adquisición de insumos médicos en el hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo*".(Tesis de Maestría). Universidad Regional Autónoma de los

Andes Uniandes. Ecuador. Teniendo como objetivo diseñar un plan de mejoramiento del proceso de adquisición de insumos médicos en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo que garantice la satisfacción de los usuarios, esta investigación, la cual tiene un enfoque cuali-cuantitativo, de campo, el tipo de investigación fue descriptiva, bibliográfica, los instrumentos utilizados fueron la observación y la encuesta, realizada a los 12 profesionales que son responsables del proceso y el tamaño de la muestra corresponde a 206 usuarios, teniendo como resultados que no se llega a brindar un servicio adecuado, esto por las insuficiencias existentes. Llegando a la conclusión que el mayor problema en el proceso de adquisición de insumos médicos se encuentra en el componente de planificación para el requerimiento el cual lo realizan cuatrimestralmente en donde se evidencia que las cantidades que solicitan no tienen concordancia entre el consumo promedio mensual y el requerimiento para el cuatrimestre. Además, las cantidades de insumos médicos, requeridos para el abastecimiento son insuficiente para cubrir la necesidad en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús (SCDJ) evidenciándose ruptura de stock. (p. 93)

Morales, F. (2015) en su tesis *“Mejoras a la gestión del proceso de abastecimiento de insumos clínicos para el hospital San José”* (Tesis de Grado). Universidad Nacional de Chile. Chile. Teniendo como objetivo generar una propuesta de mejoras al proceso de abastecimiento de insumos clínicos para el Hospital San José, para estandarizarlo y mejorarlo y así lograr un funcionamiento más eficiente, seguro y controlado, esta investigación fue de tipo Propositiva. Se utilizó la metodología del rediseño, es de tipo propositiva, se tuvo como muestra al director del Hospital San José, y se utilizó como instrumento la entrevista y la encuesta, dando como resultados que los procesos de abastecimiento cuentan con muchas deficiencias dentro de dicho Hospital. Llegando a la conclusión que el Hospital San José tomó en cuenta acerca de la importancia que tiene el controlar los procesos, para mejorar su funcionamiento tras un proceso, puesto que el hospital tiene una gran capacidad, es indispensable que cada vez busque mejora constante para que no tenga de detener la atención o las labores de los trabajadores. Además se pudo detectar los problemas más



frecuentes, los cuales se cree que vienen causando el inadecuado funcionamiento de los procesos. Por lo cual es muy complicado realizar mejoras o implementar un sistema que facilite los procesos, debido que en las unidades, en especial los trabajadores de los hospitales, no realizan la implementación. (p. 120)

Robles, C. (2014) en su tesis *“Planificación logística de abastecimiento en la Bodega hospitalaria en el Hospital Docente de la Policía Nacional Guayaquil 2”*. (Tesis de Grado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador. Teniendo como objetivo analizar la planificación general del proceso en el abastecimiento de la Bodega en el Hospital Docente de la Policía Nacional Guayaquil 2, la investigación fue experimental. La investigación fue de descriptiva, teniendo como instrumento a la encuesta para la recolección de datos, como muestra se tuvo a los documentos y al personal de abastecimiento del Hospital, para la recolección de información, y se obtuvo como resultados que dentro de la institución la planificación para el abastecimiento se viene realizando de manera inadecuada, debido a que el personal encargado no toma en cuenta todos los criterios necesarios. Llegó a la conclusión que con respecto a la programación de los insumos y medicamentos y su selección en el área correspondiente, deben tomarse en cuenta las formas o estilos de consumo epidémico, el stock máximo, para evitar que exista pérdidas de medicinas o insumos, y el stock mínimo, ya que en el hospital vienen teniendo problemas con respecto a eso, por tal motivo deben tener en cuenta al registro de la requisición de insumos y medicamentos, los cuales deben tener un responsable en cada una de las unidades operativas, para que fechas antes de las establecidas se deben realizar optimización en los procesos y los tiempos que estos requieren. (p. 89)

### **Nacional**

Ibañez, K. (2014) en su tesis *“Intervención farmacéutica sobre la gestión de suministro de medicamentos en la Microred de salud El Bosque de Trujillo, Perú”*. (Tesis de Grado). Instituto Nacional de Enfermedades

Neoplásicas. Perú. El objetivo de la investigación de la presente investigación fue un programa para llevar a cabo la capacitación acerca de los procedimientos de almacenamiento de medicinas y la gestión del stock, el estudio fue de diseño explicativo de pre-prueba y post-prueba, de tipo experimental, la cual se realizó con el propósito de realizar mejorías en el suministro de las medicinas de las 11 farmacias de los centros de salud que se encuentran en la Micro red El bosque. Se tomó como muestra a las 11 farmacias en las cuales se realizó la inspección, se tuvo que elaborar y aplicar el programa de capacitación a los trabajadores de cada una de las farmacias, del mismo modo se aplicó una encuesta que estuvo dirigido a los usuarios, con el fin de medir el grado de satisfacción que estos tienen, dando como resultado que los usuarios no se sentían satisfechos con la atención que les brindaban. Llegando a la conclusión que la realización de la intervención farmacéutica, a través de las capacitaciones aplicadas, los cuales fueron medidos a través de indicadores y estándares, tuvo una influencia positiva en los procedimientos de almacenamiento de los insumos y de la gestión de stocks. La satisfacción de los usuarios que adquieren los medicamentos de las farmacias, tuvo un incremento de un 5%, eso después de la última intervención que se tuvo. (p. 108)

Salazar, J. (2014) en su investigación *“La gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano: Nuevos modelos de gestión”*(Tesis de Posgrado). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Perú. Teniendo como objetivo conocer cómo se encuentra la gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano. La investigación fue de tipo descriptiva, tuvo como muestra al mercado farmacéutico y la industria farmacéutica nacional, teniendo como instrumentos a la observación de la recolección de información acerca de la contratación que hace el sector público, teniendo como resultado que la mayoría de los hospitales no tienen una buena gestión de abastecimiento, debido a que el servicio que brindan no es el mejor. Llegando a la conclusión que las personas esperan que el gobierno busque el bienestar de la población, puesto que ellos consideran que actualmente no está teniendo un buen desempeño, lo cual repercute en la satisfacción de la población con

respecto a la atención de los servicios de salud que les brindan. Siendo estas las consecuencias en el bienestar de los ciudadanos, por lo que consideran implementar un modelo de gestión estratégica, de demanda constante e inclusión de los procedimientos de distribución y almacenamiento, los cuales hacen posible la evolución del sistema de abastecimiento de insumos médicos en el sector salud. Ya que se pretende conseguir una alta eficiencia en el abastecimiento, el cual será medido a través de la disposición que tienen los centros de salud con respecto a los medicamentos y los recursos necesarios. (p. 96)

Cuya, J. (2010) en su tesis *“La programación presupuestal contable y el abastecimiento de medicamentos para los hospitales del MINSA en Lima Metropolitana”*. (Tesis de Grado). Universidad San Martín de Porres. El cual tuvo como objetivo establecer de qué manera la programación presupuestal Contable influye en el abastecimiento de medicamentos en los hospitales del Ministerio de Salud en Lima Metropolitana, el tipo de investigación fue investigación aplicada de diseño descriptivo explicativo y correlacional, la muestra estuvo determinada por 62 personas se encuentran laborando en 05 centros de salud de la ciudad de Lima para la recolección de datos, los instrumentos utilizados fueron la guía de entrevista y el cuestionario, teniendo como resultado que la gran parte de los entrevistados manifestaron que este problema se viene presentando desde hace buen tiempo y que las autoridades de salud a nivel del gobierno central no le dan una solución integral, trayendo consigo malestar en el personal asegurado. Llegando a la conclusión los que los insumos médicos requeridos o solicitados no llegan en las cantidades esperadas, por lo que genera desabastecimiento en los almacenes, lo cual perjudica a los stocks, sobre todo a los stocks de los medicamentos primordiales que cada centro de salud debería tener. (p. 100)

### **Nivel Local**

Ayala, J. (2016) en su investigación titulada *“Ejecución presupuestal y grado de eficiencia del programa estratégico articulado nutricional - Unidad Ejecutora 400 - Salud San Martín 2015”* (Tesis de Maestría). Universidad

César Vallejo. Tarapoto. Perú. La investigación tiene por objetivo determinar como la ejecución presupuestal influye en la eficiencia del programa estratégico articulado nutricional. El diseño de la investigación fue descriptivo correlacional, tuvo como muestra a la totalidad del acervo documentario perteneciente al año 2015 en cuanto al número de productos del programa estratégico articulado nutricional, y utilizó como instrumento a guía de análisis y tuvo como resultados que se vienen realizando gestiones eficientes, ya que los almacenes siempre cuentan con los insumos necesarios. Llegando a la conclusión que al describir la ejecución financiera de los productos y actividades del Programa Presupuestal encontramos que todos los productos lograron un alto índice de ejecución, por lo que se cree que se realizan los pedidos y las compras en los tiempos oportunos.

Luna, J. (2017) en su investigación titulada *“Relación entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, 2017”*. (Tesis de posgrado). Universidad César Vallejo. Tarapoto. Perú. Teniendo como objetivo conocer relación entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, 2017. La investigación fue tipo no experimental, con diseño descriptivo correlacional. La muestra del estudio fue de 82 trabajadores, los instrumentos utilizados fueron los cuestionarios, y se tuvo como resultados destaca el nivel de gestión administrativa en la Red de Salud Picota, donde un 37% de trabajadores administrativos indicaron que la gestión administrativa es Regular. En cuanto a la percepción de los trabajadores en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, un 27% trabajadores administrativos percibieron un nivel de cumplimiento Regular. Llegando a la conclusión que existe relación entre la gestión administrativa con la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, con un Chí Cuadrado de Pearson (88.867). (p. 51)

Ríos, K. (2016) en su investigación titulada *“Influencia del pago capitado del seguro integral de salud en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en las micro redes de salud de la red asistencial de salud Lamas– 2016”*.

(Tesis de posgrado). Universidad César Vallejo. Tarapoto. Perú. La investigación tuvo como objetivo establecer la Influencia del pago capitado del seguro integral de salud en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en las micro redes de salud. La investigación fue no experimental, con un diseño de estudio descriptivo correlacional. La el estudio tuvo como muestra a siete (07) Micro Redes de salud y un (01) Hospital, además utilizó como instrumento la ficha de recolección de datos, entre los resultados obtenidos mencionan que el cumplimiento de los indicadores de la red asistencial de salud Lamas llego a un 99% de cumplimiento en los indicadores maternos y en los indicadores niño alcanzo un 62% de cumplimiento. Llegando a la conclusión que existe una influencia baja del pago cápita del seguro integral de Salud con el cumplimiento de los indicadores sanitarios en las micro redes de salud de la red asistencial de salud Lamas, encontrando un coeficiente de determinación de (0.066) explicando que sólo el 7% del pago cápita del seguro integral de Salud influye en el cumplimiento de los indicadores en las micro redes de salud. (p. 62)

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

#### **Proceso de adquisiciones de insumos médicos.**

La compra o adquisición se dice que es el procedimiento a través del que se puede obtener insumos o medicamentos primordiales en especificaciones y cantidades según los programas, los cuales con aprobados en el Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones de la institución.

Estos procesos se realizan con el fin de realizar las adquisiciones de insumos o medicamentos que cumplan con todos los estándares de calidad, en el tiempo oportuno y en las cantidades señaladas, siendo estos los objetivos que tiene el proceso de adquisición. (OMS, 2012, p. 8)

La adquisición es la parte esencial para que las personas tengan acceso a la atención igualitaria en los centros de salud. Se puede decir que corresponde a las adquisiciones de equipos, plantas y propiedades, servicios o bienes por medio de la contratación, intercambio, compra o el arrendamiento, y deben ser consideradas las acciones, desde que se inicia con la planificación, identificación

de los proveedores y de las necesidades, la previsión, la solicitud y evaluación de ofertas, contratación y las todas las fases que se consideren hasta que se realice la entrega de los insumos, después de celebrarse un contrato. Si todo este proceso de contratación o adquisición incluye la instalación y la puesta en servicio, esta puede llamarse incorporación de la tecnología. (OPS, 2001, p. 43)

#### Insumos médicos

Sustancia, artículo o material empleado para el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades que para su uso no necesariamente requieren de fuentes de energía, son esenciales para que la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de enfermedades y dolencias sean seguros y eficaces. El logro de los objetivos de desarrollo relacionados con la salud, incluidos los Objetivos de Desarrollo Sostenible, depende de que se fabriquen, regulen, planifiquen, evalúen, adquieran, gestionen y utilicen dispositivos médicos de buena calidad, seguros y compatibles con los entornos en que se emplean. (OMS, 2012, p. 2)

#### Adquisición

Es el grupo de acciones que una institución realiza, las cuales le hacen posible la adquiera dispositivos o insumos médicos, estos deben encontrarse considerados dentro de un listado institucional, los cuales no deben escasear con el objetivo de satisfacer las carencias o necesidades de los destinatarios, beneficiarios o usuarios de los centros de salud. (MINSALUD, 2009, p. 4)

#### Adquisición Pública

Se llama así al proceso administrativo por el cual una institución pública hace la convocatoria a las empresas, con el objetivo de que éstos hagan llegar las propuestas que tienen, posteriormente estas pasan a una evaluación, para que al finalizar se firme un contrato con la empresa que hizo llegar la propuesta que se ajustaban requerimientos de costo y calidad solicitados. (MINSA, 2010, p. 3)

Requisitos técnicos para llevar a cabo las compra de medicamentos en entidades del estado

Los requisitos técnicos los cuales son necesarios para llevar a cabo una compra de insumo o medicamentos para instituciones del estado son:

- Tienen que encontrarse en el marco del Petitorio Nacional de Medicamentos
- Deben contar con una Programación de Necesidades para doce meses
- Deben hacerse una clara determinación de especificaciones técnicas
- Deben establecerse claros criterios de evaluación

#### Cadena de suministros

Las medicinas y los insumos médicos deben seguir con una cadena desde que inicia, es decir desde la investigación y su desarrollo, hasta el momento que son utilizados por el profesional encargado en el centro de salud o por los usuarios o pacientes. Dicha cadena incluye diferentes actividades las cuales pueden ser resumidas en las siguientes: (Castaño, 2016, p. 4)

- Productor: aquel que realiza actividades de inicio, es decir la investigación, el desarrollo, la producción, el almacenamiento y posteriormente el transporte.
- Distribuidor (si en caso existiera): es aquel que cumple con las labores de almacenamiento y transporte de los insumos.
- Prestador de servicios de salud: del mismo modo que el anterior, realiza actividades de almacenamiento y de distribución interna, por lo que son los profesionales de la salud, los encargados de hacer uso de los insumos durante todo el proceso clínico.
- Paciente o usuario: es la persona que hace uso de los insumos durante el proceso clínico.
- Entidades reguladoras (Ministerio de Salud o aquella entidad que ésta decida para encomendarle dicha labor):son entidades encargadas de ejecutar las actividades de control o vigilancia por medio de los registros de los productos y la supervisión y vigilancia de éstos, debido a que tienen la autoridad y capacidad de realizar investigaciones para que puedan recopilar información acerca de la seguridad y confiabilidad de los insumos.

#### Objetivo de proceso de adquisiciones

Según el Fondo mundial (2009) el objetivo de las evaluaciones que tienen los procesos de adquisiciones es confirmar si el plan está dando los resultados esperados, y si los receptores de los servicios cuentan con la capacidad

necesaria para hacerse cargo de las actividades en base a la gestión de los productos sanitarios, además de supervisar la gestión de dichas acciones realizadas por los sub-receptores, cumplan con todos los requisitos. (p. 9)

#### Método de adquisición competitiva

Las adquisiciones tienen que regirse a través de métodos transparentes y competitivos con el propósito de conseguir productos de buena calidad pero con los precios más bajos posibles, excepto que los pedidos se hagan de manera urgente o en pequeñas cantidades. Asimismo, las cantidades solicitadas deben darse de la mayor forma posible, rigiéndose a los programas para que se puedan obtener economías de escala. (Fondo Mundial, 2009, p. 13)

#### **Evaluación del proceso de adquisiciones de insumos médicos.**

La evaluación del proceso de adquisiciones de insumos médicos según la OMS (2012) se da a través de las siguientes dimensiones:

##### **Planificación:**

La planificación en los procesos de adquisición debe realizarse de manera continua, por lo que los planes propuestos deben estar en constantes revisiones y deben ser modelados de acuerdo a los requerimientos de manera permanente. Para tener un almacén adecuado se debe maximizar los recursos de este, satisfaciendo los requerimientos o pedidos de los usuarios de un centro de salud. Al llevar una adecuada planificación se cuenta con medidas integradas o coordinadas con el fin de satisfacer las necesidades de servicios, trabajos o bienes en el tiempo oportuno y a un costo aceptable, se trata acerca de la conversión de todos los requisitos de la prestación de servicios en requisitos para la adquisición. Además, se realiza una evaluación de las necesidades, para que no exista mucha diferencia entre el servicio deseado y el servicio brindado. (OMS, 2012, p. 15)

Teniendo en cuenta los indicadores:

##### Determinación de las necesidades

Éstos se realizan teniendo en cuenta los objetivos y metas planteadas, con los cuales el centro de salud debe cumplir dentro de un periodo determinado, y debe



estar relacionado con los recursos financieros y económicos establecidos, asimismo con las estrategias de utilidad y consumo, de acuerdo a los lineamientos determinados por el estado deben realizarse los pedidos para llevarse a cabo la adquisición de medicamentos e insumos médicos.

#### Requerimientos

Es el proceso mediante el cual se hace la determinación de los insumos necesarios, especificando el tipo y las cantidades, para cada centro de salud o área para que ésta funcione en óptimas condiciones en el transcurso de un periodo. Este proceso es muy importante ya que en base a estos se realizan las solicitudes de los insumos médicos.

#### Solicitud de requerimientos

En este proceso se le comunica los pedidos al área correspondiente y se realiza los pedidos, siendo este el caso de la Red de Salud de Bellavista que hace llegar los requerimientos a la unidad ejecutora que es la oficina operaciones en salud 402 Huallaga Central –Sede en Juanjuí, la cual se encarga de consolidar los requerimientos de las tres redes de Salud (Bellavista, Huallaga y Mariscal Cáceres) para realizar las adquisiciones de medicamentos, insumos médicos, material de escritorio, material de limpieza, contratación de personal, etc. Además está encargada de la administración de estos centros y de abastecer oportunamente a las redes de salud para poder cumplir con Las metas sanitarias

### **Organización**

Es el proceso por el cual se puede tener una clara forma de llevar a cabo procedimientos dentro de una institución, el cual permite establecer líneas de autoridad, responsabilidades y funciones, del mismo modo te permite tener conocimiento de cómo se distribuyen y como se aplican los recursos para alcanzar y cumplir con las metas institucionales, respetando normas y reglamentos. (OMS, 2012, p. 16)

Teniendo como dimensiones a:

#### Recepción de insumos médicos

Esta tiene por propósito integrar los insumos médicos que ya fueron adquiridos, ya sea por donaciones o por compras, todo dentro del centro de salud, con el fin de que se encuentren disponibles para ser utilizados o consumidos. Este proceso

incluye a los distintos procedimientos que se llevan a cabo en el ingreso de los insumos, siendo los procesos: la toma de inventario y el ingreso de los insumos en el sistema.

#### Distribución de insumos médicos.

El procedimiento que se realiza en la distribución de los insumos médicos, tiene por finalidad hacer que los insumos médicos lleguen a las áreas o centros médicos correspondientes. Durante el desarrollo de esta distribución, se pueden tomar en cuenta sub-procesos, además estas áreas se encargaran de la ubicación adecuada para los insumos.

#### Almacenamiento de insumos médicos

El almacenamiento inicia cuando los insumos son aceptados para su ingreso, lo que pretende es ubicarlos en el lugar correcto, dentro del almacén central, debido a que los centros médicos tiene un sistema práctico para el almacenamiento de los insumos médicos dentro de sus almacenes, de acuerdo a los requerimientos que cada insumo tiene, el cual debe estar al alcance de los trabajadores que posteriormente les harán llegar a los pacientes.

### **Dirección**

Se realiza la adquisición de los insumos, a través de los planes o estrategias que la dirección del centro de salud tiene con el propósito de obtener lo que se pidió (OMS, 2012, p. 17)

Teniendo en cuenta a los siguientes indicadores:

#### Abastecimiento

Este proceso es una actividad que tiene muchas dificultades por lo que se determinan lineamientos que faciliten el desarrollo de las funciones que realizan los trabajadores eficientemente y de forma segura, planteándose así un modelo de gestión basado en procesos y un modelo de atención.

#### Stock Mínimo

Hace referencia a la cantidad mínima que un almacén debe tener en base a cada uno de los insumos o medicamentos, después de haberse realizado los pedidos.

#### Stock máximo

Este stock hace referencia a la cantidad máxima de insumos o medicamentos que se debe encontrar en el almacén los cuales cumplan con condiciones necesarios, para que de esa forma se pueda satisfacer con las necesidades de los usuarios y tratando de evitar pérdidas.

### **Control**

El control trata de recopilar y gestionar los datos con el fin de controlar los insumos que fueron adquiridos o están siendo adquiridos, para la toma de decisiones. En este punto también se revisan las garantías que tienen los equipos o insumos si ocurre algún desperfecto, para que se tenga culmine correctamente cada una de las etapas, en la etapa de seguimiento que se realiza con el control se recopila información de todos los procesos que serán utilizados para la planificación.(OMS, 2012, p. 19)

Teniendo como indicadores a:

#### Manejo de Insumos

El manejo de materiales, medicinas e insumos médicos de un centro médico incluye las diversas actividades que se realizan en base a los insumos, desde su recepción, la distribución o el flujo que estos tienen, con propósito de monitorear si se vienen siendo usados correctamente.

#### Coordinación entre áreas.

En esta dimensión se toma en cuenta las diversas, entre los encargados logísticos del almacén hasta el encargado de realizar los requerimientos a la unidad ejecutora encargada, con el objetivo de que siempre cuenten con el stock necesario para poder brindar un buen servicio a los usuarios de los centros de salud.

#### Evaluación

Esto se realiza comparando los resultados obtenidos con los objetivos planteados en un periodo de tiempo determinado, las evaluaciones que se realizan ayudan a identificar los procesos que están funcionando adecuadamente y los que no, indicando así que es lo que se debe cambiar o que no, por lo que los resultados de estas evaluaciones son consideradas como una herramienta para la correcta toma de decisiones, siempre comunicando los resultados obtenidos a las áreas correspondientes.

## **Cumplimiento de indicadores Cápita SIS**

Este cumplimiento de los indicadores o estándares hacen referencia a la atención o el servicio recibido, dentro de los distintos órganos de un centro de salud, ya sea del departamento de anatomía patológica y patología clínica, diagnósticos, tratamientos y apoyo a todas las áreas en general, esto según lo que indica el ROF (Reglamento de organización y funciones) de los Institutos, hospitales o centros de Salud, siendo el responsable del paciente el trabajador que se encargue de prestar los servicios. (MINSa, 2016, p. 29)

### **Procesos de control prestacional del Seguro Integral de Salud (SIS)**

El SIS no contempla los rechazos, sino reglas de consistencia y validación. Las reglas de consistencia son criterios básicos según normas, que no permiten registrar inconsistencias. Las reglas de validación son procesos que se observan dentro de un indicador de control pero que no descuenta el registro. (MINSa, 2016, p. 18)

### **Objetivos de los indicadores cápita SIS.**

Entre los objetivos que tienen los indicadores es estandarizar los procedimientos durante la prestación de un servicio que brindan los centros de salud, para todos aquellos que se encuentran en el Convenio de Capitación, ya que pretende establecer y estandarizar los criterios operativos y técnicos que se deben tener en cuenta para prestar un servicio, orientando así a los trabajadores de dichos establecimientos, con el fin de brindar a los asegurados una atención completa, en el tiempo oportuno y sobre todo de calidad, siendo su objetivo principal continuar mejorando constantemente los resultados. (Minsa, 2015, p. 5)

El SIS continúa desarrollando registros y documentación con el fin de identificar, planificar, diseñar y ejecutar actividades que ayuden con la implementación de nuevos procesos que ayuden a mejorar el desempeño de cada uno de ellos. Del mismo modo, trabaja en que se brinde información veraz, además del fortalecimiento de los gobiernos locales y regionales, para que a través del convenio capitado los cuales se encuentran inscritos en las DISAS y

regiones de todo el país logren fortalecer los procesos de las operaciones durante las prestaciones de atención en salud (de primer nivel). (MINSAL, 2015, p. 4)

## SIS

El Seguro Integral de Salud es un organismo público ejecutor del Ministerio de salud, cuya finalidad principal es salvaguardar la salud de las personas, la cuales no cuentan con las posibilidades de obtener un seguro de salud, por lo que se tiene como prioridad a las comunidades vulnerables, los cuales puedan estar en situación de pobreza, o en el peor de los casos pobreza extrema.

Por lo que se encuentra direccionado a resolver los problemas de accesibilidad que tiene la población a los servicios o centros de salud, ya sea por las dificultades económicas que estos tienen, o por las diferencias geográficas o culturales.

Lo que busca el SIS es mejorar la eficiencia en la con respecto a la asignación que le dan a los recursos públicos, a través de la implementación de la identificación de los principales usuarios, y priorizando a las madres y niños. (MINSAL, 2011, p. 2)

## Objetivos del SIS

Según MINSAL (2011) los objetivos del SIS son los siguientes:

- Evaluar el nivel de calidad de la oferta que los prestadores de servicios de salud le brindan y la satisfacción de los usuarios con respecto a la atención recibida.
- Facilitar y brindar servicios de calidad a todos los usuarios del SIS
- Direccionar los procesos de afiliación y operaciones que se realizan en el SIS con respecto a todos los niveles.
- Proponer normas y políticas que ayuden a garantizar si los objetivos planteados podrán ser alcanzados.

## **Evaluación del Cumplimiento de indicadores Cápita SIS**

El cumplimiento de indicadores cápita SIS se evalúa a través de las siguientes dimensiones según en MINSA (2016):

### **Prestaciones preventivas en programa de salud materno neonatal.**

El cual tiene como indicadores a

- Porcentaje de Gestante afiliadas al SIS con paquete preventivo completo (Exámenes auxiliares de Hb, Orina RPR y VIH en el primer trimestre) y 4 CPN, 4 entregas de Hierro en el transcurso del embarazo. (MINSA, 2016, p. 29):

Supuestos:

Se deben considerar la Fecha de parto y EG registrada en la prestación 054 y 055.

Deben ser consideradas las 15 semanas gestación, hasta las 15 semanas y 6 días. Para que se realice el cálculo del segundo criterio del indicador deben ser consideradas todas las variedades de hierro en tabletas de compra nacional. Dicha búsqueda debe ser realizada a nivel nacional, incluyendo a las afiliadas directas y regulares, es decir de forma permanente y temporal.

- Porcentaje de Gestante afiliadas al SIS suplementada con hierro y ácido fólico y dosaje de hemoglobina en el III Trimestre.(MINSA, 2016, p. 38):

Supuestos:

Deben ser consideradas la fecha de parto y EG, la cual es registrada en la prestación 054 y 055.

Para realizar el cálculo del indicador el III Trimestre debe ser considerado desde las 28 semanas de gestación.

Para llevar a cabo el cálculo del primer criterio del indicador deben ser considerados todas las variedades de hierro en tabletas de compra nacional.

Dicha búsqueda debe ser realizada a nivel nacional, incluyendo a las afiliadas directas y regulares, es decir de forma permanente y temporal.

- Porcentaje de población adolescente afiliada al SIS Atendidos con Prestaciones de Salud Reproductiva (Consejería y/ o métodos anticonceptivos). (MINSA, 2016, p. 44):

Precisiones:

Debe ser considerado como atendido en Salud Sexual y reproductiva al paciente o usuario que accede alguna vez al servicio 018, consignando de manera obligatoria el CIE 10: Z30.0 ó todos los códigos de servicios con el CPT 99402.

No se deben realizar cambios en las condiciones de las prestaciones preventivas las cuales están establecidas por el MINSA.

Como ya mencionó, un paciente atendido en Salud Sexual y reproductiva es considerado como tal al tener acceso en alguna ocasión al servicio 018 que obligatoriamente consigne el CIE 10: Z30.0 ó todos los códigos de servicios con el CPT 99402. El segundo DX no es obligatorio (de ser el caso se registraba Z198 O el código CIE respectivo).

Se considera también a los establecimientos de salud de II nivel de atención con población adscrita que ha sido considerado dentro de la cápita.

Se debe realizar una búsqueda, dicha búsqueda debe ser realizada a nivel nacional, incluyendo a los afiliados directos y regulares, es decir de forma permanente y temporal.

Nº asegurados al 30 de agosto 2015. Se mantiene fijo durante el año

Periodo de Evaluación: Enero a Diciembre 2016 en forma trimestral acumulado (3, 6, 9 y 12 meses).

- Porcentaje de Recién Nacidos afiliados al SIS con 2 controles de Crecimiento y Desarrollo hasta los 15 días de nacido. (MINSA, 2016, p. 47):

Supuestos:

El intervalo debe tener consideraciones entre los controles, los cuales deben darse en 02 días.

Se considera las visitas domiciliarias como un CRED RN.

### **Prestaciones preventivas programa de articulado nutricional**

Teniendo como indicadores a:

- Porcentaje de niños/as menores de 1 año afiliado al SIS que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad. (11 controles y 2250 mg de Hierro). (MINSA, 2016, p. 65):

Supuestos:

Se debe realizar una correcta administración del hierro, la cual debe ser registrada por los trabajadores mediante los distintos códigos que se encuentran en los formatos de atención, asimismo en el aplicativo informático SIS

Se debe realizar una búsqueda, dicha búsqueda debe ser realizada a nivel nacional, incluyendo a los afiliados directos y regulares, es decir de forma permanente y temporal.

Debe ser incluido la prestación 002 del I, II y III nivel

- Porcentaje de niños/as de 1 años de edad afiliados al SIS que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad. (06 controles y 2250 mg de Hierro). (MINSa, 2016, p. 72):

Supuestos:

Se debe realizar una correcta administración del hierro, la cual debe ser registrada por los trabajadores mediante los distintos códigos que se encuentran en los formatos de atención, asimismo en el aplicativo informático SIS

Se debe realizar una búsqueda, dicha búsqueda debe ser realizada a nivel nacional, incluyendo a los afiliados directos y regulares, es decir de forma permanente y temporal.

Deben ser incluirse la prestación 002 del I, II y III nivel

- Porcentaje de niños/as de 2 años de edad afiliados al SIS que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad. (04 controles y 2250 mg de Hierro). (MINSa, 2016, p. 75):

SUPUESTOS:

Se debe realizar una correcta administración del hierro, la cual debe ser registrada por los trabajadores mediante los distintos códigos que se encuentran en los formatos de atención, asimismo en el aplicativo informático SIS

Se debe realizar una búsqueda, dicha búsqueda debe ser realizada a nivel nacional, incluyendo a los afiliados directos y regulares, es decir de forma permanente y temporal.

Deben ser incluidos la prestación 002 del I, II y III nivel



- Porcentaje de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS (Menores de 1 año, 1 año y 2 años) suplementados con 2250 mg de hierro. (MINSa, 2016, p. 80):

Supuestos:

La correcta administración de hierro principal debe ser registrada por los trabajadores de salud mediante el aplicativo informático del SIS, (001, 056, 007, 005, 075, 060 y 002) y los formatos de atención, los que se encuentran en I, II y III nivel de atención.

Los resultados de Hemoglobina se entregarán en la cara posterior del FUA, si el procedimiento es Hemograma se debe consignar el resultado de Hemoglobina.

Se incluirá la prestación 002 del I, II y III nivel

### **Prestaciones preventivas**

Teniendo como indicadores a (MINSa, 2016, p. 82):

- Porcentaje de prestaciones preventivas en el Primer Nivel de Atención.

Precisiones:

Den ser considerados para el cálculo de este indicador también a los EESS de nivel II con población adscrita.

No deben realizarse cambios en las condiciones de las prestaciones preventivas señaladas por el MINSa.

Deben ser considerados como atención todos los servicios registrados en los FUAS (códigos principales y adicionales)

### **Prestaciones preventivas a pacientes con TBC-VIH/SIDA**

El cual tiene como indicadores a:

- Porcentaje de personas afectadas por tuberculosis (PAT) afiliados al SIS con evaluación de laboratorio inicial completos (Hemograma, Glicemia, Creatinina, Perfil Hepático completo, Prueba de embarazo "sólo en mujeres" y serología para VIH 1-2). (MINSa, 2016, p. 87)

Supuestos:

El padrón nominal debe ser entregado trimestralmente por el trabajador de salud hasta los primeros 5 días hábiles finalizado cada trimestre. Será considerado validado con la base de datos del MINSa (ESNPCT)

Evaluación clínica y de laboratorio inicial completo, Incluye: Hemograma completo, Glicemia, Creatinina, Perfil hepático completo, serología para VIH 1-2, Prueba de embarazo (MER).

El registro de los procedimientos se busca en todos los códigos de servicio, principalmente en los servicios de apoyo al Dx. y consulta externa.

### **Prestaciones preventivas en programa no transmisibles:**

El cual tiene como indicadores a:

- Porcentaje de población de 18 años a más, afiliados al SIS, tamizados en Diabetes, Hipertensión Arterial, Dislipidemias y Sobrepeso/Obesidad (Glucosa, Colesterol, Triglicéridos o Perfil lipídico (que reemplaza al colesterol y triglicéridos). (MINSa, 2016, p. 93)

Para el registro de los procedimientos pueden ser realizados a través de los códigos 056, 071, 903, 904. Los exámenes auxiliares son: Dosaje de Glucosa, Colesterol, Triglicéridos ó Perfil lipídico (reemplaza el colesterol y triglicéridos).

También incluye el registro de la P/A y el IMC y en el caso de Gestantes se contemplará el IMC pre gestacional

### **Prestaciones preventivas en programa de cáncer**

El cual tiene como indicadores a (MINSa, 2016, p. 104):

- Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años afiliadas al SIS con despistaje de Cáncer de cuello uterino

Se considera como paciente atendida a la persona que accede al procedimiento de papanicolao (CPT 88141) una vez al año. Puede realizarse el procedimiento en las prestaciones 009 (atención prenatal), 018 (salud reproductiva) ,056 (consulta externa), 011 (exámenes de laboratorio completo de la gestante) y 071 (apoyo al diagnóstico). Así como el registro del servicio 024 incluso sin CPT. Se aplica como preventivo, y es realizada de manera preferente por médico y obstetra. CIE 10 ◊ 2014 Examen Ginecológico General

### **Prestaciones preventivas en programa de salud mental**

El cual tiene como indicadores a:

- Porcentaje de población afiliada al SIS tamizada en problemas de salud mental

Son considerados como tamizado en problemas de Salud Mental al paciente que por lo menos una vez tiene registrado en la prestación "022" o marcado el campo "Tamizaje de Salud Mental" del FUA en todos los códigos de Servicios. Los centros de salud que realizan la atención de los pacientes, con los siguientes códigos CIE 10: Examen de pesquisa especial para trastornos mentales y del comportamiento (Z13.3), y de ser positivo, cualquiera de los siguientes; Trastorno mental no especificado (F99.X); Episodio depresivo no especificado (F32.9), Trastorno de ansiedad no especificado (F41.9), Otros síndromes del maltrato (T748), Problemas relacionados al uso de alcohol (Z72.1) y violencia física (R45.6). (MINSa, 2016, p. 108)

### **Prestaciones a niños con identidad**

El cual tiene como indicadores a (MINSa, 2016, p. 115):

- Porcentaje de niños/as asegurados SIS afiliados antes de los 30 días (DNI).

La vinculación de los partos y el RN deber ser realizadas a partir de los datos de la madre.

Posteriormente, la fecha de parto deberá ser reemplazada por la fecha de nacimiento luego de la vinculación del parto con el RN. La búsqueda del parto se debe realizar a nivel nacional, incluyendo a los afiliados directos y regulares, es decir de forma permanente y temporal.

No incluye la afiliación masiva que realiza el SIS para efectos de pago.

## **1.4. Formulación del problema**

### **Problema General**

¿Qué relación existe entre los procesos de adquisiciones de insumos médicos y el cumplimiento de indicadores de la Red de Salud Bellavista, 2016?

### **Problemas Específicos**

¿Cuál es el nivel de procesos de adquisiciones de insumos médicos de la red de Salud Bellavista, 2016?

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista año, 2016?

## **1.5. Justificación del estudio**

### **Teórica**

La investigación se justifica de manera teórica ya que se consideró teorías expuestas por autores con conocimientos referentes a las variables en estudio. Por tanto, para evaluar el proceso de adquisiciones de insumos médicos dentro de la Red de Salud de Bellavista se ha empleado la teoría expuesta por OMS (2012), por otro lado, para evaluar el cumplimiento de los indicadores de cápita SIS se ha considerado la teoría de MINSA (2016)

### **Practica**

La presente investigación, inicio en observar los procesos que utilizan la Red de Salud de Bellavista, en donde se observó que no está siendo manejada eficientemente, por lo que nace la investigación con la finalidad que conseguir que se mejoren dichos procedimientos, buscando así mejorar el servicio que se brindan en los centros de salud, en beneficio de todos los usuarios, siendo la población en general.

### **Metodológica**

Para la investigación se empleó procedimientos y técnicas de análisis para evaluar ambas variables, con el propósito de mejorar la toma de

decisiones respecto al proceso de adquisiciones de insumos médicos. Por lo que se elaboraron instrumentos, y se siguió una estructura, llegando a resultados que podrán ser tomados en cuenta posteriormente.

### **Social**

Los resultados obtenidos favorecerán exclusivamente a los centros de salud que brinden los mismos servicios que la Red de Salud de Bellavista, de tal manera que se mejorará el servicio para los usuarios, llegando a alcanzar las metas en cuanto al beneficio de la sociedad, tratando de cumplir con los objetivos por los que fueron creados, lo cual le permitirá a la institución llegar a las metas propuestas y esperadas durante un periodo.

### **Conveniencia**

Es conveniente realizar la presente investigación, ya que se pretende impartir los resultados obtenidos a los diferentes centros de Salud del departamento de San Martín, a fin que se identifiquen las deficiencias en los procesos de adquisición de insumos, de ese modo se estaría brindando un buen servicio, ya que se busca beneficiar a los asegurados, generando mejores centros de salud y mayor desarrollo a la localidad.

## **1.6. Hipótesis**

### **Hipótesis General**

Hi: Existe relación directa y significativa entre los procesos de adquisiciones de insumos médicos y cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista, 2016.

### **Hipótesis Específicas**

Hi: El nivel de los procesos de adquisiciones de insumos médicos de la Red de Salud Bellavista, es bajo.

Hi: El nivel de cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista, 2016; es bajo

## 1.7. Objetivos

### Objetivo General

Establecer la relación entre los procesos de adquisiciones de insumos médicos y el cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista, 2016.

### Objetivos Específicos

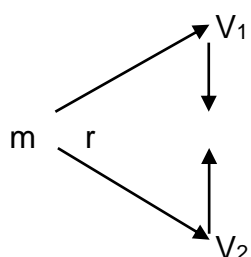
Conocer el nivel de los procesos de adquisiciones de insumos médicos de la Red de Salud Bellavista, 2016.

Determinar el nivel de cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista, 2016

## II. MÉTODO

### 2.1. Diseño de investigación

Hernández, S. (2015) infiere que la investigación presenta un diseño no experimental de tipo transversal y correlacional, por cuanto se detalló las definiciones y características de las variables en estudio (Proceso de adquisiciones de insumos médicos y cumplimiento de indicadores cápita SIS), en ese sentido se procederá a determinar la relación entre las mismas, a fin de resolver los objetivos propuestos y llegar a las conclusiones correctas.



Donde

m=Muestra

V<sub>1</sub>= Proceso de adquisiciones de insumos médicos

V<sub>2</sub>= Cumplimiento de indicadores Cápita SIS.

r=Relación

## **2.2. Variables, operacionalización**

Variable 1: Proceso de adquisiciones de insumos médicos

Variable 2: Cumplimiento de indicadores Cápita SIS.

### Operacionalización de las variables

Variable I	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Proceso de adquisiciones de insumos médicos	Es el procedimiento a través del que se puede obtener insumos o medicamentos primordiales en especificaciones y cantidades según los programas, los cuales con aprobados en el Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones de la institución.. (OMS, 2012)	Adquirir medicamentos e insumos de calidad, en el tiempo oportuno y en las cantidades señaladas, siendo estos los objetivos que tiene el proceso de adquisición.	Planificación	Determinación de las necesidades	Ordinal
				Requerimientos	
				Solicitud de requerimientos	
			Organización	Recepción de insumos médicos	
				Distribución	
				Almacenamiento	
			Dirección	Abastecimiento	
				Stock Mínimo	
				Stock máximo	
			Control	Manejo de insumos médicos.	
				Coordinación entre áreas	
				Evaluación	
Indicadores Cápita SIS	Hace referencia a la atención o el servicio recibido, dentro de los distintos órganos de un centro de salud, ya sea del departamento de anatomía patológica y patología clínica, diagnósticos, tratamientos y apoyo a todas las áreas en general, esto según lo que indica el ROF (Reglamento de organización y funciones) de los Institutos, hospitales o centros de Salud, siendo el responsable del paciente el trabajador que se encargue de prestar los servicios. (MINSA, 2016)	El cumplimiento de indicadores cápita SIS se evalúa a través de las dimensiones la cual se establecen en la Guía Operativización Cápita 2016	Prestaciones preventivas en programa de salud materno neonatal	Porcentaje de Gestante afiliadas al SIS con paquete preventivo completo (Exámenes auxiliares de Hb, Orina RPR y VIH en el Ier Trimestre) y 4 CPN, 4 entregas de Hierro en el transcurso del embarazo Porcentaje de Gestante afiliadas al SIS suplementada con hierro y ácido fólico y dosaje de hemoglobina en el III Trimestre. Porcentaje de población adolescente afiliada al SIS Atendidos con Prestaciones de Salud Reproductiva (Consejería y/ o métodos anticonceptivos) Porcentaje de Recién Nacidos afiliados al SIS con 2 controles de Crecimiento y Desarrollo hasta los 15 días de nacido	Ordinal
			Prestaciones preventivas programa de articulado nutricional	Porcentaje de niños/as menores de 1 año afiliado al SIS que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad. (11 controles y 2250 mg de Hierro) Porcentaje de niños/as de 1 años de edad afiliados al SIS que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad. (06 controles y 2250 mg de Hierro) Porcentaje de niños/as de 2 años de edad afiliados al SIS que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad. (04 controles y 2250 mg de Hierro) Porcentaje de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS (Menores de 1 año, 1 año y 2 años) suplementados con 2250 mg de hierro.	
			Prestaciones preventivas	Porcentaje de prestaciones preventivas en el Primer Nivel de Atención.	
			Prestaciones preventivas a pacientes con tbc-vih/sida	Porcentaje de personas afectadas por tuberculosis (PAT) afiliados al SIS con evaluación de laboratorio inicial completos (Hemograma, Glicemia, Creatinina, Perfil Hepático completo, Prueba de embarazo "sólo en mujeres" y serología para VIH 1-2).	
			Prestaciones preventivas en programa no transmisibles	Porcentaje de población de 18 años a más, afiliados al SIS, tamizados en Diabetes, Hipertensión Arterial, Dislipidemias y Sobrepeso/Obesidad (Glucosa, Colesterol, Triglicéridos o Perfil lipídico (que reemplaza al colesterol y triglicéridos).	
			Prestaciones preventivas en programa de cáncer	Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años afiliadas al SIS con despistaje de Cáncer de cuello uterino	
			Prestaciones preventivas en programa de salud mental	Porcentaje de población afiliada al SIS tamizada en problemas de salud mental	
			Prestaciones a niños con identidad	Porcentaje de niños/as asegurados SIS afiliados antes de los 30 días (DNI)	

Fuente: Teoría expuesta por la OMS. (2012); Teoría expuesta por MINSA(2016).



## **2.3. Población y muestra**

### **Población**

La población estuvo conformada por 30 colaboradores, los cuales se encuentran en el área administrativa de la Red de Salud de Bellavista, 2016.

### **Muestra**

La muestra es de tipo no probabilística, intencionada, debido a que se usó el criterio propio sin necesidad del uso de ninguna regla matemática o estadística, eligiendo de ese modo a los elementos más convenientes y representativos de la población. (Carrasco, 2015, p. 243)

De ese modo la muestra estuvo conformada por la totalidad de la población, es decir los 30 colaboradores del área administrativa de la Red de Salud de Bellavista, 2016.

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confidencialidad**

Los instrumentos de evaluación presentaran las siguientes características:

### **Técnica**

#### **Encuesta**

Es considerada para técnica más utilizada, debido a que ayuda a la indagación, exploración y recolección de datos, mediante preguntas las cuales están dirigidas a la muestra. (Carrasco, 2015, p. 314)

### **Instrumento**

#### **Cuestionario**

Es el instrumento de investigación social más usado, ya que permite una respuesta directa, mediante una hoja con una serie de preguntas ordenadas y coherentes, las cuales fueron formuladas con precisión, claridad y objetividad para que sean resueltas. (Carrasco, 2015, p. 318)

Del mismo modo, para ambas variables se elaboró un cuestionario por cada una para la recolección de datos respectiva, los cuales fueron elaborados por el propio autor.

En el caso del instrumento de la variable **Procesos de adquisición de insumos médicos** se elaboró un cuestionario con 20interrogantes, los cuales se encuentran divididos en 5 ítems para la dimensión planificación, 5 ítems para la dimensión organización, 5 ítems para la dimensión dirección y 5 ítems para la dimensión control, las preguntas fueron elaboradas por el propio autor en base a la operacionalización, el cuestionario fue respondido por los 30trabajadores que fueron tomados como muestra para la investigación.

Las escalas que se utilizó para evaluar los instrumentos de las variables de los Procesos de adquisición de insumos médicos son las que se muestran en la siguiente tabla:

<b>Escala de medición instrumento</b>		<b>Escala de medición variable</b>	<b>Desde</b>	<b>Hasta</b>
Nunca	=	Bajo	20	46
Casi Nunca	=	Medio	47	72
A veces	=	Alto	73	100
Casi siempre	=			
Siempre	=			

Asimismo, para el instrumento de **Cumplimiento de indicadores Cápita SIS** se elaboró un cuestionario con 14 interrogantes, las cuales se conformaron por 4ítems para la dimensión Prestaciones preventivas en programa de salud materno neonatal, 4 ítems para la dimensión Prestaciones preventivas programa de articulado nutricional, 1 ítem para la dimensión Prestaciones preventivas, 1 ítem para la dimensión Prestaciones preventivas a pacientes con TBC-VIH/SIDA, 1 ítem para la dimensión Prestaciones preventivas en programa no transmisibles, 1 ítem para la dimensión Prestaciones preventivas en programa de cáncer, 1 ítem para la dimensión Prestaciones preventivas en programa de salud mental y, finalmente 1 ítem para la dimensión Prestaciones a niños con identidad, las preguntas fueron elaboradas por el propio autor en base a la operacionalización, el cuestionario fue respondido por los 30 trabajadores que fueron tomados como muestra para la investigación.

Del mismo modo, las escalas de medición que se utilizó para evaluar los instrumentos de las variables de los Cumplimiento de los indicadores cápita SIS son las que se muestran en la siguiente tabla:

<b>Escala de medición instrumento</b>		<b>Escala de medición variable</b>	<b>Desde</b>	<b>Hasta</b>
Nunca	=	Bajo	14	32
Casi nunca	=	Medio	33	51
A veces	=	Alto	52	70
Casi siempre				
Siempre				

#### Validez

La validez se hizo a través de 03 expertos en Gestión pública, los cuales se encargaron de calificar los instrumentos los cuales para que luego pasar a ser aplicados a la muestra para la recolección de datos para realizar el desarrollo de la investigación.

#### Confiabilidad

Los instrumentos antes de ser aplicados fueron confiabilizados a través de una encuesta, aplicando el alfa de cronbach a través del programa estadístico SPSS21, para determinar que los instrumentos son aplicables en la investigación, resultando con un coeficiente de 0.855 en el caso del instrumento de la variable Procesos de adquisiciones de los insumos médicos y un coeficiente de 0.759 para el caso de la variable Cumplimiento de indicadores cápita SIS, demostrando así que los instrumentos son confiables.

## 2.5. Método de análisis de datos

Después de la recolección de datos, mediante los instrumentos dirigidos a la muestra de la investigación y luego de validar dichos instrumentos por los expertos se realizó un análisis sobre los resultados obtenidos, mediante el trabajo de campo en el desarrollo de investigación, con la finalidad de que la información obtenida sea coherente en función del problema de investigación, objetivos e hipótesis. Además para el procesamiento de datos

se utilizó programas especificados y calificados para realizar los análisis a cada una de las variables, por lo que se utilizó el estadístico SPSS 21 y Microsoft Excel para el procesamiento de datos, así mismo se utilizó dicho estadístico para encontrar la relación que existe entre las variables, a través del estadístico Pearson, quien brinda la información acerca del coeficiente de relación que puede existir entre las variables siendo la fórmula utilizada la siguiente:

$$\alpha = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Los resultados de esta ecuación pueden variar entre -1 a 1, si el coeficiente es positivo, demuestra que existe una dependencia directa, y en caso contrario, si el coeficiente es negativo, indica que existe dependencia inversa, tomándose al 0 como resultado que demuestra una total independencia. Por lo que se presenta el siguiente cuadro el cual ayuda a identificar qué tipo de relación existe según los resultados obtenidos.

Valor de r	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
+1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: Valderrama (2016)

## 2.6. Aspectos éticos

La presente investigación es realizada por decisión propia del investigador, quien vio conveniente realizarlo por autoría propia. Toda la información concerniente al desarrollo es verídica en cuanto a su utilidad en la investigación; ya que fue obtenida de la misma entidad.

### III. RESULTADOS

#### *Nivel de los procesos de adquisiciones de insumos médicos de la Red de Salud Bellavista, 2016.*

Para conocer de manera general el nivel de los procesos de adquisición de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista, se procede a presentar los resultados obtenidos por dimensiones a través de las siguientes tablas y figuras:

Tabla 1.  
*Escalas valorativas de la variable*

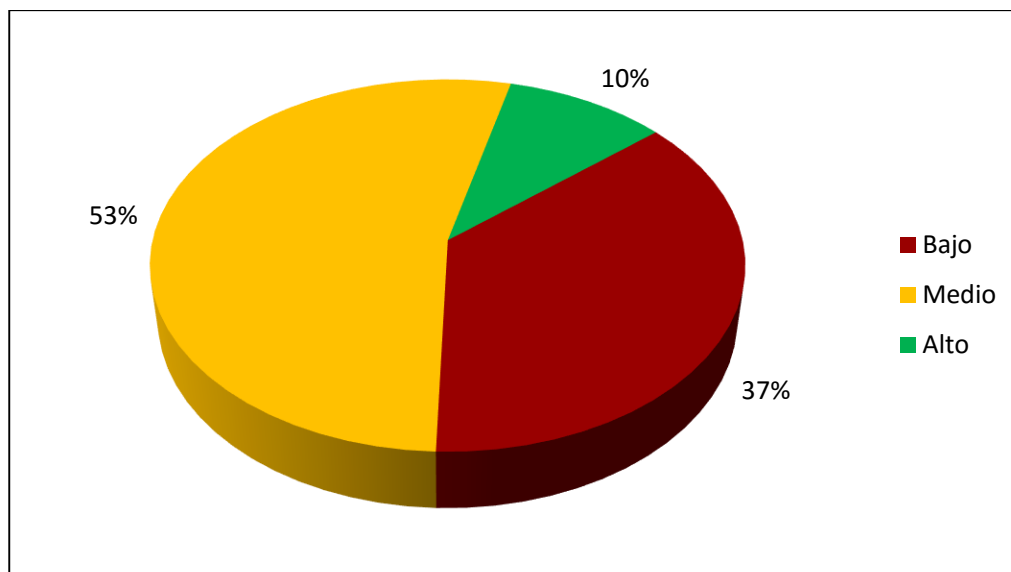
<b>Escala de medición instrumento</b>		<b>Escala de medición variable</b>	<b>Desde</b>	<b>Hasta</b>
Nunca	=	Bajo	20	46
Casi Nunca	=	Medio	47	72
A veces	=	Alto	73	100
Casi siempre	=			
Siempre	=			

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2.  
*Dimensión planificación de la variable procesos de adquisición de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista, 2016.*

<b>Escala</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Bajo	11	37%
Medio	16	53%
Alto	3	10%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia



*Gráfico 1. Dimensión planificación de la variable procesos de adquisición de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista, 2016.* Fuente: Resultados de las encuestas.

Interpretación: En la tabla y gráfico se puede observar que la planificación de los procesos de adquisición de insumos médicos se encuentra en un nivel bajo con un 37%, un 53% en un nivel medio y un 10% nivel alto, puesto que así lo señalaron los trabajadores encuestados, ellos mencionan que la priorización de los requerimientos no se realiza de manera adecuada, por lo que los pedidos no se hacen a tiempo.

Tabla 3.

*Dimensión organización de la variable procesos de adquisición de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista, 2016.*

Escala	Frecuencia	%
Bajo	3	10%
Medio	24	80%
Alto	3	10%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia

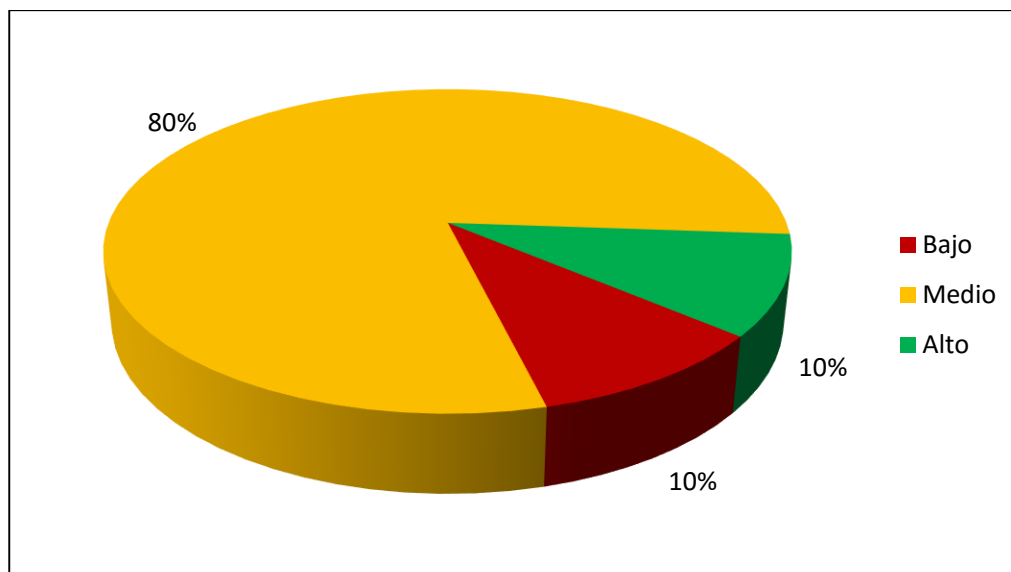


Gráfico 2. Dimensión organización de la variable procesos de adquisición de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista, 2016. Fuente: Resultados de las encuestas

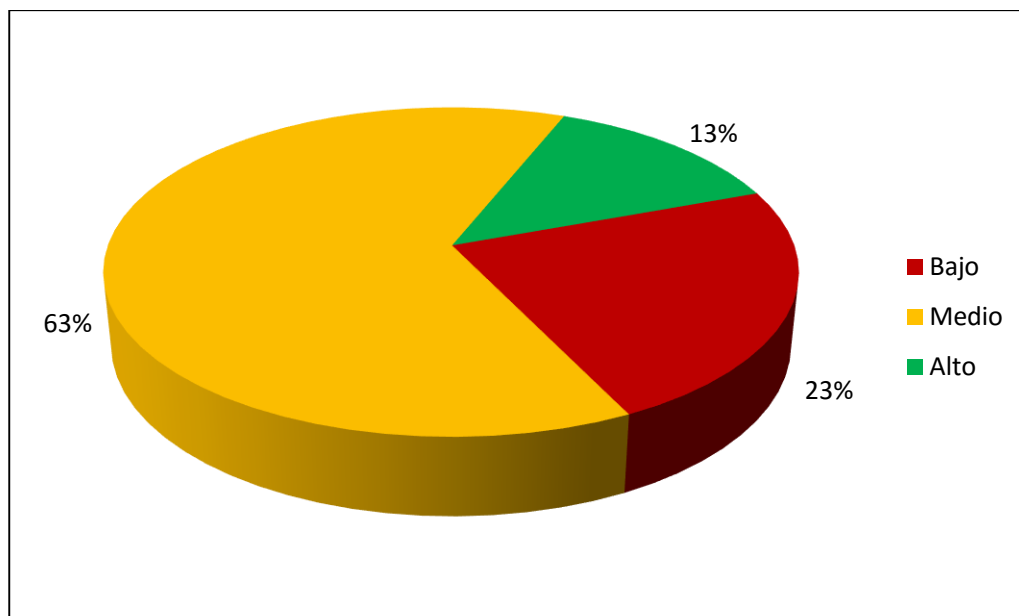
Interpretación: En la tabla y gráfico se puede observar que la organización de los procesos de adquisición de insumos médicos se encuentra en un nivel bajo en un 10%, un 80% en un nivel medio y un 10% nivel alto, puesto que así lo señalaron los colaboradores encuestados debido a que no se realizan los registros del inventario en el tiempo oportuno, por lo que posteriormente no existe un control verdadero de lo que realmente existe en almacén.

Tabla 4.

Dimensión dirección de la variable procesos de adquisición de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista, 2016.

Escala	Frecuencia	%
Bajo	7	23%
Medio	19	63%
Alto	4	13%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia



*Gráfico 3. Dimensión dirección de la variable procesos de adquisición de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista, 2016. Fuente: Resultados de las encuestas*

Interpretación: En la tabla y gráfico se puede observar que la dimensión dirección de los procesos de adquisición de insumos médicos el cual se encuentra en un nivel bajo en un 23%, un 63% en un nivel medio y un 13% nivel alto, puesto que así lo señalaron los trabajadores encuestados, debido a que ellos pudieron observar que no se toman en cuenta los stocks que tienen en los almacenes, tampoco realizan estrategias para el consumo o uso de los insumos médicos.

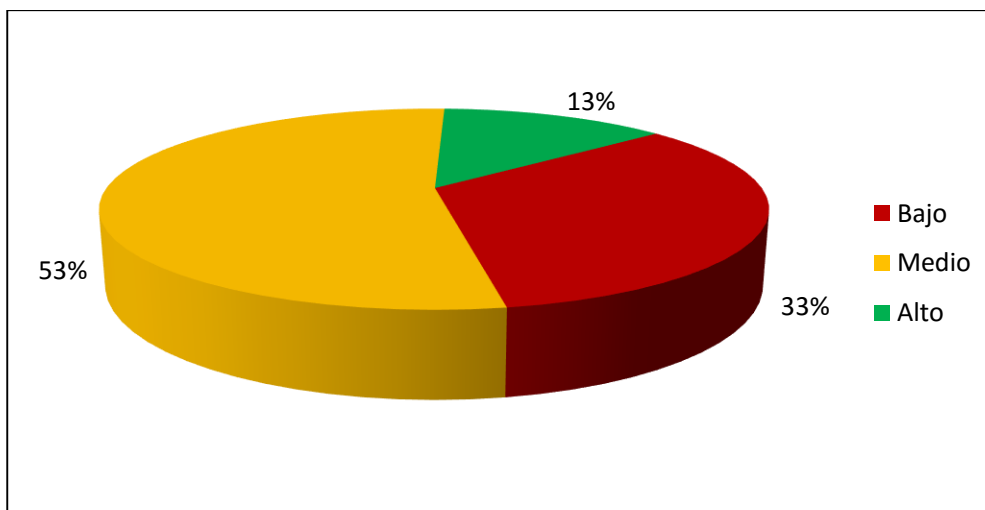
Tabla 5.

*Dimensión Control de la variable procesos de adquisición de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista, 2016.*

<b>Escala</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Bajo	10	33%
Medio	16	53%
Alto	4	13%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia





*Gráfico 4. Dimensión control de la variable procesos de adquisición de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista, 2016.*Fuente: Resultados de las encuestas.

Interpretación: En la tabla y gráfico se puede observar que la dimensión control de los procesos de adquisición de insumos médicos el cual se encuentra en un nivel bajo en un 33%, un 53% en un nivel medio y un 13% nivel alto, puesto que así lo señalaron los trabajadores encuestados, debido a que ellos pudieron observar que no realiza un seguimiento de los insumos médicos, tampoco se supervisa el uso o el manejo de dichos insumos, por lo que no saben con exactitud si los usuarios son los únicos que hacen uso de los insumos, por lo que no se tiene la certeza si se cumplen con los objetivos y metas institucionales planteadas.

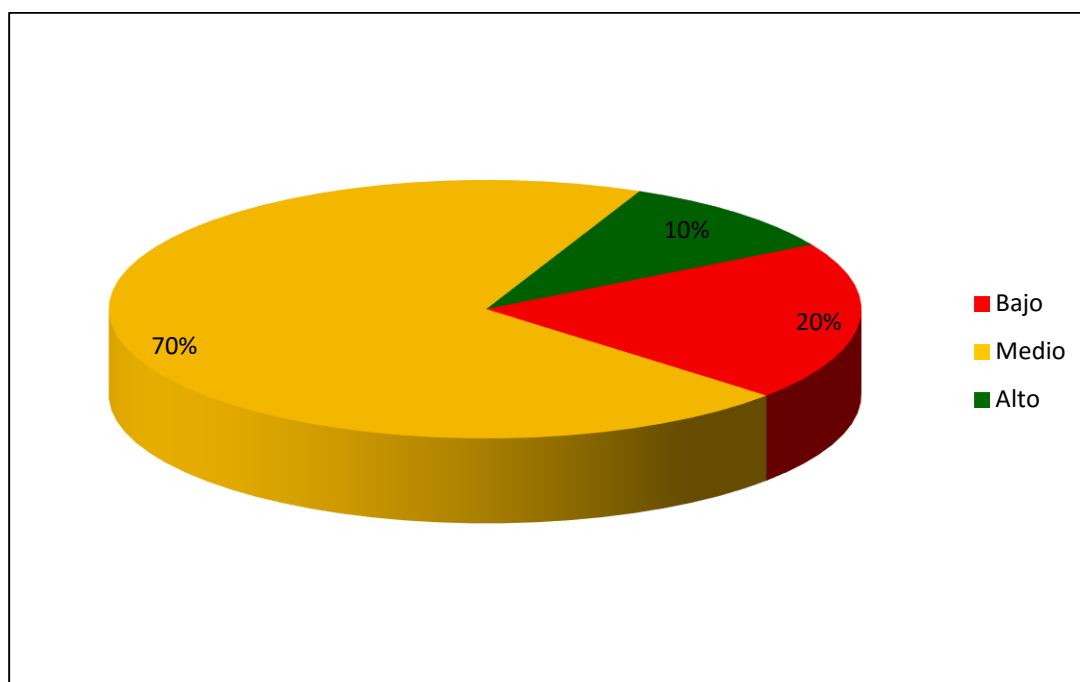
Después de conocer los resultados de las dimensiones de los procesos de adquisición de insumos médicos, se procede a presentar los resultados obtenidos de manera general a través de las siguientes tablas y figuras:

Tabla 6.

*Nivel de los procesos de adquisiciones de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista*

<b>Escala</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Bajo	6	20%
Medio	21	70%
Alto	3	10%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia



*Gráfico 5. Nivel de los procesos de adquisiciones de insumos médicos de la Red de Salud de Bellavista. Fuente: Resultados de las encuestas.*

**Interpretación:** En la tabla y gráfico se evidencia que los procesos de adquisiciones de insumos médicos se desarrollan en un nivel medio, esto debido a que los colaboradores así lo consideran mediante un 70%, además se observa que tiene una tendencia a bajo con un 20%, debido a las malas prácticas encontradas y explicadas en cada una de las dimensiones, las cuales no permiten que dichos procesos se den de manera adecuada, siendo la planificación la dimensión en las que se encontraron mayores deficiencias.

**Nivel de cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud**  
**Bellavista, 2016**

Tras conocer los resultados de la segunda variable se procede a presentar de manera general el nivel cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista, a través de las siguientes tablas y gráficos:

Tabla 7.

*Escala valorativa de la variable*

<b>Escala de medición instrumento</b>		<b>Escala de medición variable</b>	<b>Desde</b>	<b>Hasta</b>
Nunca	=	Bajo	14	32
Casi nunca	=	Medio	33	51
A veces	=	Alto	52	70
Casi siempre				
Siempre				

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8.

*Nivel de cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud*  
*Bellavista, 2016.*

<b>Escala</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Bajo	6	20%
Medio	19	63%
Alto	5	17%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia

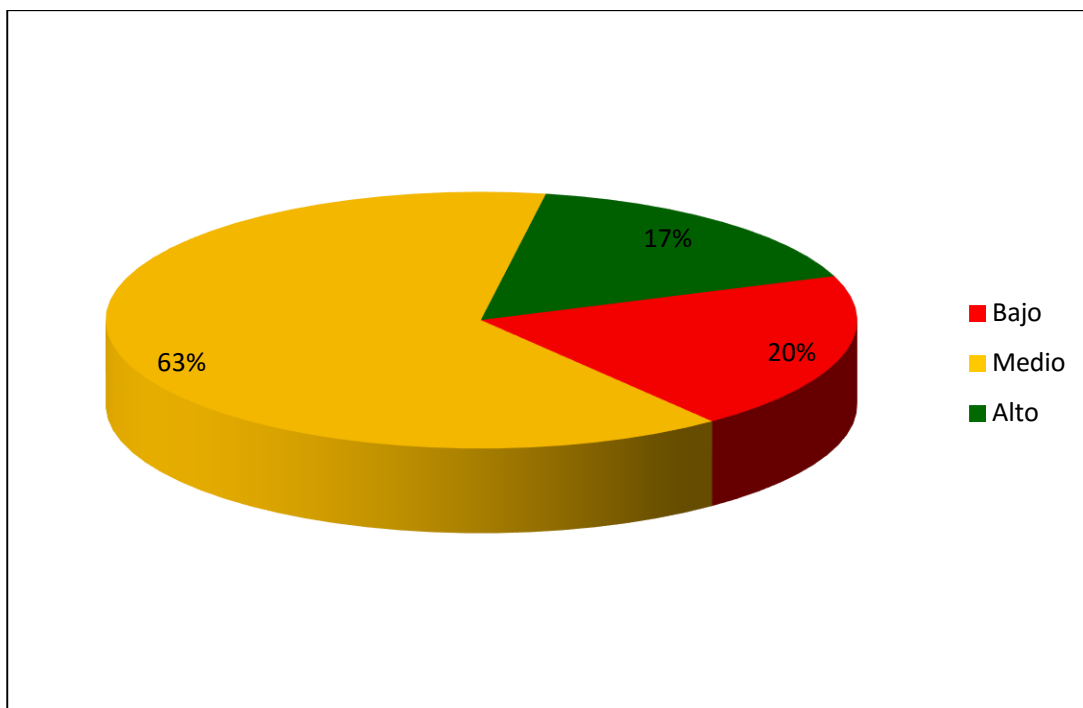


Gráfico 6. Nivel del cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista. Fuente: Resultados de las encuestas.

### Interpretación

En la tabla y gráfico se puede observar que el nivel de cumplimiento de los indicadores de acuerdo a la percepción de los colaboradores es medio con un 63% con tendencia a bajo con el 20%, demostrando que no se están cumpliendo con todas las metas que los centros de salud tienen, por lo que no se llegan a cumplir con los indicadores cápita SIS de la Red de Salud en su totalidad, dejando a algunos usuarios insatisfechos con el servicio.

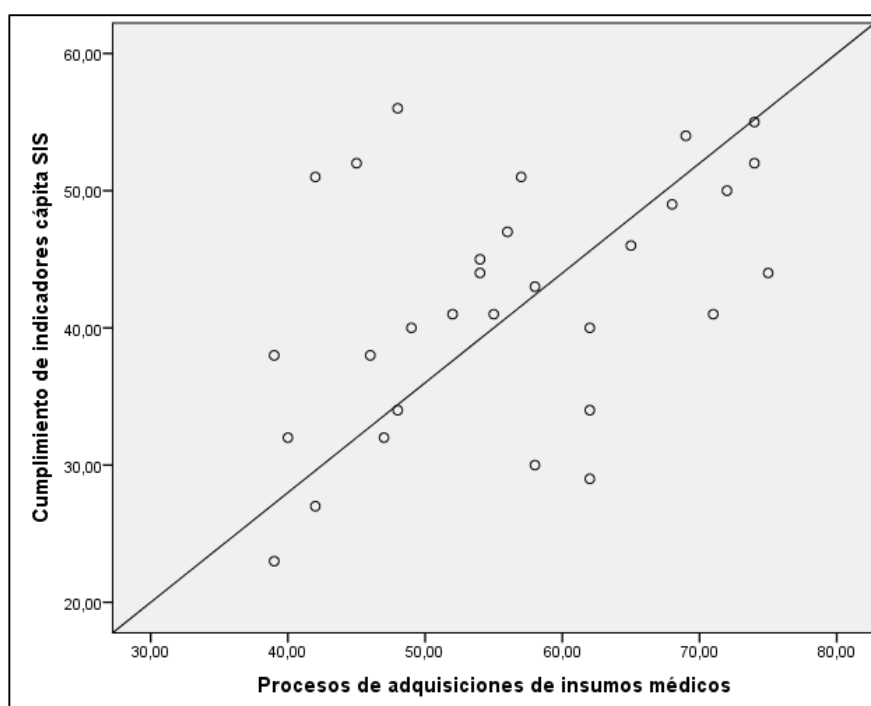
**Relación entre los procesos de adquisiciones de insumos médicos y el cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista, 2016.**

Para el desarrollo de la investigación se consideró los resultados de los instrumentos aplicados:

Tabla 9.  
*Relación entre los procesos de adquisiciones de insumos médicos y el cumplimiento de indicadores cápita SIS en la Red de Salud Bellavista*

		Procesos de adquisiciones de insumos médicos	Cumplimiento de indicadores cápita SIS
Procesos de adquisiciones de insumos médicos	Correlación de Pearson	1	,399*
	Sig. (bilateral)		.029
	N	30	30
Cumplimiento de indicadores cápita SIS	Correlación de Pearson	,399*	1
	Sig. (bilateral)	.029	
	N	30	30

Fuente: Elaboración propia en base a los resultados obtenidos.



*Gráfico 7. Relación entre los procesos de adquisiciones de insumos médicos y el cumplimiento de indicadores cápita SIS.* Fuente: Elaboración propia en base a los resultados obtenidos.

### **Interpretación**

La investigación evidencia que, efectuando el análisis de las variables mediante el estadístico Pearson, se pudo encontrar que existe relación entre las mismas, esto debido a que el valor p alcanzado es menor a 0.05 y el coeficiente de Pearson es igual a 0.399; esto muestra un nivel de relación positiva baja, sin embargo, aun así, permite la aceptación de la hipótesis de investigación.

#### IV. DISCUSIÓN

Para realizar esta investigación se sustentan en diferentes teorías, las cuales fueran analizadas, al mismo tiempo se realizó la recopilación de antecedentes relacionados al tema que sustenten la investigación.

Con respecto a la variable procesos de adquisiciones de insumos médicos, se pudo determinar que estos se desarrollan en un nivel medio, esto debido a que los colaboradores así lo consideran mediante un 70%, además se observa que tiene una tendencia a bajo con un 20% y con 10% en un nivel alto, por lo que se puede decir que la deficiente planificación de los pedidos está afectando a los procesos, por lo que se deben tomar en cuenta la determinación de las necesidades, los requerimientos y realizar la solicitud de dichos requerimientos, además de realizar una buena organización, dirección y control de las adquisiciones que se realizan dentro de la Red de Salud de Bellavista. Resultados que tienen relación con lo mencionado por Gaviria, A. (2015) quien menciona que el mayor problema en el proceso de adquisición de insumos médicos se encuentra en el componente de planificación para el requerimiento el cual lo realizan cuatrimestralmente en donde se evidencia que las cantidades que solicitan no tienen concordancia entre el consumo promedio mensual y el requerimiento para el cuatrimestre, del mismo modo Robles (2014) menciona que el mayor problema en el proceso de adquisición de insumos médicos se encuentra en el componente de planificación para el requerimiento el cual lo realizan cuatrimestralmente en donde se evidencia que las cantidades que solicitan no tienen concordancia entre el consumo promedio mensual y el requerimiento para el cuatrimestre. Además, las cantidades de insumos médicos, requeridos para el abastecimiento son insuficiente para cubrir la necesidad en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús (SCDJ) evidenciándose ruptura de stock, de igual forma Morales (2015) menciona que el Hospital San José tomó en cuenta acerca de la importancia que tiene el controlar los procesos, para mejorar su funcionamiento tras un proceso, puesto que el hospital tiene una gran

capacidad, es muy importante que cada vez busque mejora constante para que no tenga de detener la atención o las labores de los trabajadores. Además se pudo detectar los problemas más frecuentes, los cuales se cree que vienen causando el inadecuado funcionamiento de los procesos. Además, la OMS (2012) quien señala que La compra o adquisición se dice que es el procedimiento a través del que se puede obtener insumos o medicamentos primordiales en especificaciones y cantidades según los programas, los cuales con aprobados en el Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones de la institución.

Del mismo modo para la variable Cumplimiento de indicadores Cápita SIS se obtuvo como resultados, los cuales fueron mostrados a través de la tabla 8 y figura 6 se puede observar que el nivel de cumplimiento de los indicadores de acuerdo a la percepción de los colaboradores es medio con un 63% con tendencia a bajo con el 20%, esto muestra que las prestaciones de prevención en su mayoría no están siendo suministradas de manera oportuna, y el nivel alto es un 17%, demostrando así que no se están cumpliendo con todos los indicadores los cuales buscan satisfacer todas las necesidades de los usuarios, por lo cual permite que no se brinda una atención de calidad total. Resultados que guardan relación con lo mencionado por el Ibáñez (2014) que explica que la realización de la intervención farmacéutica, a través de las capacitaciones aplicadas, los cuales fueron medidos a través de indicadores y estándares, influye de manera positiva en los procedimientos de almacenamiento de los insumos y de la gestión de stocks. La satisfacción de los usuarios que adquieren los medicamentos de las farmacias, tuvo un incremento de un 5%, eso después de la última intervención que se tuvo, del mismo modo el Minsa (2016) indica que este cumplimiento de los indicadores o estándares hacen referencia a la atención o el servicio recibido, dentro de los distintos órganos de un centro de salud, ya sea del departamento de anatomía patológica y patología clínica, diagnósticos, tratamientos y apoyo a todas las áreas en general, esto según lo que indica el ROF (Reglamento de organización y funciones) de los Institutos, hospitales o centros de Salud, siendo el responsable del paciente el trabajador que se encargue de prestar los servicios.



Finalmente, con respecto a la relación de ambas variables, se pudo determinar efectuando el análisis de las variables mediante el estadístico Pearson, que existe relación entre las mismas, sin embargo, dicha relación es baja, esto debido a que el valor p alcanzado es menor a 0.05 y el coeficiente de Pearson es igual a 0.399; esto muestra un nivel de relación positiva baja, permitiendo de esa forma la aceptación de la hipótesis de investigación.

## V. CONCLUSIONES

En la presente investigación se llegaron a las siguientes conclusiones:

- 5.1.** Se pudo determinar que existe relación entre ambas variables, sin embargo, dicha relación es baja, debido a que el coeficiente de Pearson es igual a 0.399; permitiendo la aceptación de la hipótesis de investigación la cual menciona que existe relación directa y significativa entre los procesos de adquisiciones de insumos médicos y cumplimiento de indicadores cápita SIS.
- 5.2.** Los procesos de adquisiciones de insumos médicos, se desarrollan en un nivel medio, esto debido a que los colaboradores así lo consideran mediante un 70%, debido a las malas prácticas encontradas, aceptando así la hipótesis que menciona que el nivel de los procesos de adquisiciones de insumos médicos de la Red de Salud Bellavista, es bajo.
- 5.3.** El cumplimiento de indicadores Cápita SIS alcanzo un cumplimiento medio en un 63% con tendencia a bajo con el 20%, debido a que no se están cumpliendo con todas las metas plantadas en los centros de salud, aceptando de ese modo la hipótesis que señala que el nivel de cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista, 2016.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- 6.1.** Se sugiere al director de la red de salud de Bellavista considerar los resultados de la investigación para que se ejecuten en todos los centros de salud pertenecientes a esta red con la finalidad de alcanzar las metas planteadas en base a los indicadores SIS y reevaluar los procesos de adquisición de insumos médicos que vienen siendo desarrollados.
  
- 6.2.** A los directivos de la red de salud de Bellavista, se les recomienda realizar evaluaciones mensuales con respecto a la ejecución del proceso de adquisición, con el propósito de detectar deficiencias, por lo que se debe realizar constantes monitoreos en las etapas de solicitud y determinación de las necesidades, pues dichos procesos deben agilizar el proceso de compra y obtención.
  
- 6.3.** A los usuarios de la red de salud de Bellavista, se le recomienda exigir que el personal cumpla con las medidas correspondientes durante el proceso de atención, esto con el propósito que los trabajadores de los centros médicos aseguren el bienestar y la satisfacción de los usuarios, de igual manera se recomienda al área de planificación programar y efectuar capacitaciones constantes para el personal con el propósito de cumplir con todos los indicadores Cápita SIS.

## VII. REFERENCIAS

- Ayala, J. (2016) *Ejecución presupuestal y grado de eficiencia del programa estratégico articulado nutricional - Unidad Ejecutora 400 - Salud San Martín 2015*. (Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo. Tarapoto. Perú
- Cuya, J. (2010) *La programación presupuestal contable y el abastecimiento de medicamentos para los hospitales del MINSA en Lima Metropolitana*. (Tesis de Grado). Universidad San Martín de Porres. Recuperado de: [http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/367/1/cuya\\_jj.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/367/1/cuya_jj.pdf)
- Castaño, L. (2016) *Insumos médicos y gestión de calidad*. Colombia: ViaSalud.
- Carrasco, S. (2015) *Metodología de la investigación científica*. (9° reimpresión). Perú: San Marcos.
- Fondo Mundial (2009) *Gestión de adquisiciones y suministros*. Ginebra: The global Fund.
- Gaviria, A. (2015) *Plan de mejoramiento del proceso de adquisición de insumos médicos en el hospital Sagrado Corazón de Jesús de Quevedo*. (Tesis de Maestría). Universidad Regional Autónoma de los Andes Uniandes. Ecuador. Recuperado de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/830/1/TUAMGSS027-2015.pdf>
- Hernández, S. (2015). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. (6° Ed). Perú: San Marcos.

Ibañez, K. (2014). *Intervención farmacéutica sobre la gestión de suministro de medicamentos en la Microred de salud El Bosque de Trujillo, Perú*. (Tesis de Grado). Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Perú.

Luna, J. (2017) *Relación entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, 2017*. (Tesis de posgrado). Universidad César Vallejo. Tarapoto. Perú. Recuperado de:  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/858/luna\\_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/858/luna_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

MINSA (2010) *Gestión en la adquisición de medicamentos y material médico a nivel hospitalario*. Perú: Minsa.

MINSA (2011) *Seguro integral de Salud*. Perú: Ministerio de Salud. Recuperado de: [http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes\\_somos/objetivos.html](http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/objetivos.html)

MINSA (2012). *Adquisición de medicamentos*. Recuperado de:  
[ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Profesionales/sns/Archivos/ITCM\\_Informe Final41-55.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Profesionales/sns/Archivos/ITCM_Informe_Final41-55.pdf)

MINSA (2015). *Guía técnica de orientación para la operativización de los procesos prestacionales de los convenios cápita entre el seguro integral de salud y los gobiernos regionales y DISAS*. Perú: Minsa.

MINSA (2016) *Guía de operativización Cápitita 2016*. Perú: GREP. Recuperado de:  
[http://sis.gob.pe/ipresspublicas/miradorGREP/archivos/20160311\\_Gu%C3%ADaDaOperativizaci%C3%B3nC%C3%A1pita2016.pdf](http://sis.gob.pe/ipresspublicas/miradorGREP/archivos/20160311_Gu%C3%ADaDaOperativizaci%C3%B3nC%C3%A1pita2016.pdf)

Minsalud (2009). *Procedimiento de adquisición de medicamentos y dispositivos médicos*. Colombia: E.S.E Hospital.

Morales, F. (2015) *Mejoras a la gestión del proceso de abastecimiento de insumos clínicos para el hospital San José*. (Tesis de Grado). Universidad Nacional de Chile. Chile. Recuperado de:  
<http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/132979/Mejoras-a-la-gestion-del-proceso-de-abastecimiento-de-insumos-clinicos.pdf?sequence=1>

PARSALUD II, 2013. *Gestión en medicamentos e insumos para la salud*. Perú: MINSA. Recuperado:  
[http://www.parsalud.gob.pe/phocadownloadpap/documentos/publicaciones-institucionales/HOJAS%20INFOR\\_5medicamentos.pdf](http://www.parsalud.gob.pe/phocadownloadpap/documentos/publicaciones-institucionales/HOJAS%20INFOR_5medicamentos.pdf)

OMS (2012) *Guía de recursos para el proceso de adquisición: Serie de documentos técnicos de la OMS sobre dispositivos médicos*.

OPS (2001) *Logística y gestión de suministros humanitarios en el sector salud*. Washington: Organización panamericana de la salud.

Robles, C. (2014) *Planificación logística de abastecimiento en la Bodega hospitalaria en el Hospital Docente de la Policía Nacional Guayaquil 2*. (Tesis de Grado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/2235/1/T-UCSG-PRE-ESP-CFI-50.pdf>

Salina, E. (2016). *El 79% de hospitales del país no tiene equipamiento básico*. Perú: La República. Recuperado de: <http://larepublica.pe/impresasociedad/807300-el-79-de-hospitales-del-pais-no-tiene-equipamiento-basico>

Ríos, K. (2016) *Influencia del pago capitado del seguro integral de salud en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en las micro redes de salud de la red asistencial de salud Lamas– 2016*. (Tesis de posgrado). Universidad César Vallejo. Tarapoto. Perú. Recuperado de: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/858/luna\\_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/858/luna_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Salazar, J. (2014) *La gestión de abastecimiento de medicamentos en el sector público peruano: Nuevos modelos de gestión*. (Tesis de Posgrado). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Perú

Valderrama, S. (2016). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. (6° Ed). Perú: San Marcos.

# **ANEXOS**



## Anexo 1: Matriz de consistencia

**Tema:** “Proceso de Adquisiciones de insumos médicos y su relación con el Cumplimiento de Indicadores Cápita SIS de la Red de Salud Bellavista,2016”

**Autor:**Br. Ling Isac Weling Flores Pérez

<b>DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA.</b> Conocer el proceso de adquisiciones de insumos médicos y su relación con el cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista, 2016.															
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>Variables De Estudio</b>												
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<p style="text-align: center;"><b>VARIABLE 1:Proceso de Adquisiciones</b></p> <p>Definición conceptual. La adquisición o compra se define como el proceso mediante el cual se obtienen los medicamentos e insumos esenciales en cantidades y especificaciones definidas en la Programación, y aprobadas en el Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones de la institución. (OMS, 2012)</p> <p>Definición operacional</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">Variable 1</th> <th style="width: 20%;">Dimensiones</th> <th style="width: 60%;">Indicadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;">Proceso de adquisiciones de insumos médicos</td> <td style="text-align: center;">Planificación</td> <td>-Determinación de las necesidades -Requerimientos -Solicitud de requerimientos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Organización</td> <td>-Recepción de insumos médicos -Distribución -Almacenamiento</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Dirección</td> <td>-Abastecimiento -Stock mínimo -Stock máximo</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Control</td> <td>-Manejo de insumos médicos -Coordinación entre áreas -Evaluación</td> </tr> </tbody> </table> <p>Escala de medición. Para medir la variable Proceso de adquisiciones de insumos médicos se empleará una escala ordinal.</p> <p style="text-align: center;"><b>VARIABLE 2: Cumplimiento de Indicadores Cápita SIS</b></p> <p>Definición conceptual. Proceso mediante el cual se mide el desempeño del Gobierno Regional respecto al Cumplimiento de las cláusulas del presente convenio, mediante la medición de ciertos parámetros establecidos por el SIS, que incluyen la medición de INDICADORES del convenio, de los factores de producción( cobertura e intensidad), entre otros parámetros.</p>	Variable 1	Dimensiones	Indicadores	Proceso de adquisiciones de insumos médicos	Planificación	-Determinación de las necesidades -Requerimientos -Solicitud de requerimientos	Organización	-Recepción de insumos médicos -Distribución -Almacenamiento	Dirección	-Abastecimiento -Stock mínimo -Stock máximo	Control	-Manejo de insumos médicos -Coordinación entre áreas -Evaluación
Variable 1	Dimensiones	Indicadores													
Proceso de adquisiciones de insumos médicos	Planificación	-Determinación de las necesidades -Requerimientos -Solicitud de requerimientos													
	Organización	-Recepción de insumos médicos -Distribución -Almacenamiento													
	Dirección	-Abastecimiento -Stock mínimo -Stock máximo													
	Control	-Manejo de insumos médicos -Coordinación entre áreas -Evaluación													
¿Qué relación existe entre los procesos de adquisiciones de insumos médicos y el cumplimiento de indicadores de la Red de Salud Bellavista,2016?	Establecer la relación entre los procesos de adquisiciones de insumos médicosy el cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista,2016	Existe relación directa y significativa entre los procesos de adquisiciones de insumos médicosy cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista, 2016.													
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>													
* ¿Cuál es el nivel de procesos de adquisiciones de insumos médicos de la red de Salud Bellavista, año 2016	* Conocerel nivel de los procesos de adquisiciones de insumos médicos de la Red de Salud Bellavista, año2016.	* El nivel de los procesos de adquisiciones de insumos médicos de la red de Salud Bellavista, es bajo.													
* ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista año, 2016?	* Determinarel nivel de cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista, año 2016	* El nivel de cumplimiento de indicadores cápita SIS de la Red de Salud Bellavista, 2016; es bajo													

			<p><b>Definición operacional</b>  Son atenciones de salud otorgadas a los asegurados al SIS en los establecimientos de salud autorizados según su categoría o fuera del establecimiento teniendo en cuenta la familia, vivienda, institución educativa y comunidad. Las atenciones pueden ser preventivas, recuperativas y de rehabilitación</p>								
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>Variable 2</th> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">Indicadores Cápita SIS</td> <td>Prestaciones preventivas en programa de salud materno neonatal</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de Gestante afiliadas al SIS con paquete preventivo completo (Exámenes auxiliares de Hb, Orina RPR y VIH en el 1er Trimestre) y 4 CPN, 4 entregas de Hierro en el transcurso del embarazo</li> <li>• Porcentaje de Gestante afiliadas al SIS suplementada con hierro y ácido fólico y dosaje de hemoglobina en el III Trimestre.</li> <li>• Porcentaje de población adolescente afiliada al SIS Atendidos con Prestaciones de Salud Reproductiva (Consejería y/ o métodos anticonceptivos)</li> <li>• Porcentaje de Recién Nacidos afiliados al SIS con 2 controles de Crecimiento y Desarrollo hasta los 15 días de nacido</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td>Prestaciones preventivas programa de articulado nutricional</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de niños/as menores de 1 año afiliado al SIS que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad. (11 controles y 2250 mg de Hierro)</li> <li>• Porcentaje de niños/as de 1 años de edad afiliados al SIS que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad. (06 controles y 2250 mg de Hierro)</li> <li>• Porcentaje de niños/as de 2 años de edad afiliados al SIS que han</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table>	Variable 2	Dimensiones	Indicadores	Indicadores Cápita SIS	Prestaciones preventivas en programa de salud materno neonatal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de Gestante afiliadas al SIS con paquete preventivo completo (Exámenes auxiliares de Hb, Orina RPR y VIH en el 1er Trimestre) y 4 CPN, 4 entregas de Hierro en el transcurso del embarazo</li> <li>• Porcentaje de Gestante afiliadas al SIS suplementada con hierro y ácido fólico y dosaje de hemoglobina en el III Trimestre.</li> <li>• Porcentaje de población adolescente afiliada al SIS Atendidos con Prestaciones de Salud Reproductiva (Consejería y/ o métodos anticonceptivos)</li> <li>• Porcentaje de Recién Nacidos afiliados al SIS con 2 controles de Crecimiento y Desarrollo hasta los 15 días de nacido</li> </ul>	Prestaciones preventivas programa de articulado nutricional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de niños/as menores de 1 año afiliado al SIS que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad. (11 controles y 2250 mg de Hierro)</li> <li>• Porcentaje de niños/as de 1 años de edad afiliados al SIS que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad. (06 controles y 2250 mg de Hierro)</li> <li>• Porcentaje de niños/as de 2 años de edad afiliados al SIS que han</li> </ul>
Variable 2	Dimensiones	Indicadores									
Indicadores Cápita SIS	Prestaciones preventivas en programa de salud materno neonatal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de Gestante afiliadas al SIS con paquete preventivo completo (Exámenes auxiliares de Hb, Orina RPR y VIH en el 1er Trimestre) y 4 CPN, 4 entregas de Hierro en el transcurso del embarazo</li> <li>• Porcentaje de Gestante afiliadas al SIS suplementada con hierro y ácido fólico y dosaje de hemoglobina en el III Trimestre.</li> <li>• Porcentaje de población adolescente afiliada al SIS Atendidos con Prestaciones de Salud Reproductiva (Consejería y/ o métodos anticonceptivos)</li> <li>• Porcentaje de Recién Nacidos afiliados al SIS con 2 controles de Crecimiento y Desarrollo hasta los 15 días de nacido</li> </ul>									
	Prestaciones preventivas programa de articulado nutricional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de niños/as menores de 1 año afiliado al SIS que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad. (11 controles y 2250 mg de Hierro)</li> <li>• Porcentaje de niños/as de 1 años de edad afiliados al SIS que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad. (06 controles y 2250 mg de Hierro)</li> <li>• Porcentaje de niños/as de 2 años de edad afiliados al SIS que han</li> </ul>									

					<p>recibido atenciones preventivas de salud para la edad. (04 controles y 2250 mg de Hierro)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS (Menores de 1 año, 1 año y 2 años) suplementados con 2250 mg de hierro.</li> </ul>
				Prestaciones preventivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de prestaciones preventivas en el Primer Nivel de Atención.</li> </ul>
				Prestaciones preventivas a pacientes con TBC-VIH/SIDA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de personas afectadas por tuberculosis (PAT) afiliados al SIS con evaluación de laboratorio inicial completos (Hemograma, Glicemia, Creatinina, Perfil Hepático completo, Prueba de embarazo "sólo en mujeres" y serología para VIH 1-2).</li> </ul>
				Prestaciones preventivas en programa no transmisibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de población de 18 años a más, afiliados al SIS, tamizados en Diabetes, Hipertensión Arterial, Dislipidemias y Sobrepeso/Obesidad (Glucosa, Colesterol, Triglicéridos o Perfil lipídico (que reemplaza al colesterol y triglicéridos).</li> </ul>
				Prestaciones preventivas en programa de cáncer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años afiliadas al SIS con despistaje de Cáncer de cuello uterino</li> </ul>
				Prestaciones preventivas en programa de salud mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de población afiliada al SIS tamizada en problemas de salud mental</li> </ul>
				Prestaciones a niños con identidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de niños/as asegurados SIS afiliados antes de los 30 días ( DNI)</li> </ul>

			<p>Escala de medición. Para medir la variable “Cumplimiento de Indicador Cápita” se empleará una escala ordinal con cinco categorías y sus respectivos equivalentes cuantitativos.</p>
METODOLOGÍA		POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS
<p>Tipo de investigación. El presente estudio corresponde a una investigación descriptiva correlacional.</p> <p>Diseño de investigación. Se empleará el diseño correlacional, representado en el siguiente esquema:</p> <p>Donde:</p> <p>M: Colaboradores del área administrativa de la Red de Salud Bellavista  O<sub>1</sub>: Proceso de adquisiciones de insumos médicos  O<sub>2</sub>: Cumplimiento de indicadores de cápita SIS  r : Relación</p>		<p>POBLACIÓN. Estuvo conformada por todos 30 colaboradores del área administrativa de la Red de Salud Bellavista.</p> <p>MUESTRA. Estuvo conformada la totalidad de la población, es decir, a los 30 colaboradores del área administrativa de la Red de Salud Bellavista.</p>	<p><b>Técnica</b>  La técnica establecida para ambas variables fue la encuesta para realizar la recolección de datos.</p> <p><b>Instrumentos</b>  Para medir las variables referida a los procesos de adquisiciones de insumos médicos y cumplimiento de indicadores se empleará las encuestas, organizada en un conjunto de ítems respecto a las dimensiones.</p>

## Anexo 2: Instrumento

### Cuestionario sobre Procesos de Adquisición de Insumos Médicos

Buenos días/tardes sr. (a):

El presente cuestionario tiene como objetivo conocer los Procesos de Adquisición de Insumos Médicos. El cuestionario será como apoyo a la investigación científica y es realizado de forma anónima. A continuación, usted encontrará una serie de ítems. Para cada una de ellas tendrá 5 alternativas de respuestas:

- Nunca: (1), Casi Nunca (2), A veces: (3), Casi siempre: (3), Siempre: (4)

<b>PLANIFICACION</b>	<b>Valoración</b>				
	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1. Los pedidos de insumos médicos se realizan de acuerdo a los objetivos y metas de la Red de Salud de Bellavista, 2016					
2. Se establecen estrategias para la adquisición de insumos dentro de la Red de Salud de Bellavista, 2016					
3. Se toman en cuenta los insumos necesarios de acuerdo a lo que solicita cada unidad.					
4. Se toman en cuenta los procesos de solicitud de los insumos para que la unidad ejecutora pueda hacer la compra respectiva					
5. Los pedidos de insumos médicos se hacen en los tiempos oportunos para que la Red de Salud de Bellavista se encuentre abastecida					
<b>ORGANIZACIÓN</b>					
6. El área encargada realiza la recepción de los insumos médicos en periodos de tiempo aceptables					
7. Se registran el ingreso de los insumos médicos en el sistema e inventario					
8. El área encargada realiza la distribución de los insumos a las otras áreas en el tiempo oportuno					
9. El almacenamiento de los insumos médicos se realizan de forma ordenada, ya sea por tipo, tamaño, uso, etc.					
10. Los almacenes de la Red de Salud de Bellavista están debidamente implementados y cuentan con los requisitos para almacenar los insumos médicos					
<b>DIRECCIÓN</b>					
11. Se realizan actividades para verificar si los insumos son los necesarios dentro de la Red de Salud de					

Bellavista					
12. Se cumple con el stock mínimo que debe de tener el almacén de los insumos médicos.					
13. Se cumple con el stock máximo dentro la bodega o almacén de los insumos médicos en de la Red de Salud de Bellavista.					
14. Se realizan estrategias de consumo o uso de los insumos médicos.					
<b>CONTROL</b>					
15. Se realiza el seguimiento de los insumos médicos adquiridos dentro de la Red de Salud de Bellavista.					
16. Se realiza la supervisión del manejo de los insumos médicos la Red de Salud de Bellavista.					
17. Las áreas encargadas de los requerimientos, adquisición y compra de los insumos médicos están en constante coordinación					
18. Se realiza la supervisión del stock en los almacenes en periodos adecuados.					
19. Se realiza la comparación de los objetivos con los resultados que tiene la Red de Salud de Bellavista con respecto a la adquisición de insumos médicos					
20. Se verifica que los usuarios de la red de Salud de Bellavista son los que hacen uso de los insumos médicos.					

## Cuestionario de Cumplimiento de Indicadores Cápitea SIS

Buenos días/tardes sr. (a):

El presente cuestionario tiene como verificar el Cumplimiento de Indicadores Cápitea SIS. El cuestionario será como apoyo a la investigación científica y es realizado de forma anónima. A continuación, usted encontrará una serie de ítems. Para cada una de ellas tendrá 5 alternativas de respuestas:

- Nunca: (0), Casi Nunca (1), A veces: (2), Casi siempre: (3), Siempre: (4)

<b>Prestaciones preventivas en programa de salud materno neonatal</b>	<b>Valoración</b>				
	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1. Se verifica el Porcentaje de Gestante afiliadas al SIS con paquete preventivo completo					
2. Se verifica el Porcentaje de Gestante afiliadas al SIS suplementada con hierro y ácido fólico y dosaje de hemoglobina en el III Trimestre					
3. Se verifica el Porcentaje de población adolescente afiliada al SIS Atendidos con Prestaciones de Salud Reproductiva					
4. Se verifica el Porcentaje de Recién Nacidos afiliados al SIS con 2 controles de Crecimiento y Desarrollo hasta los 15 días de nacido					
<b>Prestaciones preventivas programa de articulado nutricional</b>					
5. Se verifica el porcentaje de niños/as menores de 1 año afiliado al SIS que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad					
6. Se registran el Porcentaje de niños/as de 1 años de edad afiliados al SIS que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad.					
7. Se verifica el porcentaje de niños/as de 2 años de edad afiliados al SIS que han recibido atenciones preventivas de salud para la edad					
8. Se verifica el Porcentaje de niños/as menores de 36 meses afiliados al SIS (Menores de 1 año, 1 año y 2 años) suplementados con 2250 mg de hierro.					
<b>Prestaciones preventivas</b>					
9. Se verifica el Porcentaje de prestaciones preventivas en el Primer Nivel de Atención					
<b>Prestaciones preventivas a pacientes con TBC-VIH/SIDA</b>					

10. Se verifica que las personas afectadas por tuberculosis (PAT) se encuentren afiliadas al SIS con evaluación de laboratorio inicial completos.					
<b>Prestaciones preventivas en programa no transmisibles</b>					
11. Se verifica que la población de 18 años a más se encuentren afiliados al SIS, tamizados en Diabetes, Hipertensión Arterial, Dislipidemias y Sobrepeso/Obesidad					
<b>Prestaciones preventivas en programa de cáncer</b>					
12. Se verifica el Porcentaje de mujeres de 25 a 64 años afiliadas al SIS con despistaje de Cáncer de cuello uterino					
<b>Prestaciones preventivas en programa de salud mental</b>					
13. Se verifica el Porcentaje de población afiliada al SIS tamizada en problemas de salud mental					
<b>Prestaciones a niños con identidad</b>					
14. Se verifica el Porcentaje de niños/as asegurados SIS afiliados antes de los 30 días (DNI).					



## Anexo 3: Validez de instrumentos

### INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

#### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dr. Hipólito Percy Barbaran Mozo

Institución donde labora/cargo : Docente UPC/ UCV - Tarapoto

Instrumento de evaluación: Cuestionario de Cumplimiento de indicadores Cápita SIS

Autor (s) del instrumento (s) : Bach. Ling Isac Weling Flores Pérez

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable:					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						45

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.5

Tarapoto, 15 de septiembre de 2016



Sello personal y firma

## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dr. Hipólito Percy Barbaran Mozo

Institución donde labora/cargo : Docente UPC/ UCV - Tarapoto

Instrumento de evaluación: Cuestionario de Procesos de adquisición de insumos médicos

Autor (s) del instrumento (s) : Bach. Ling Isac Weling Flores Pérez

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable:				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						45

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

**PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

4.5

Tarapoto, 15 de septiembre de 2016

  
 Dr. Hipólito Percy Barbaran Mozo  
 CPP e N° 357054

Sello personal y firma

## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Mg. Digna Romero Mendo

Institución donde labora/cargo : Red de Salud- Bellavista

Instrumento de evaluación: Cuestionario de Procesos de adquisición de insumos médicos

Autor (s) del instrumento (s) : Bach. Ling Isac Weling Flores Pérez

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable:				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>		46				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

### V. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

**PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

4.6

Tarapoto, 15 de septiembre de 2016

DIRES-SAN MARTÍN  
 Mg. Digna Romero Mendo  
 OBSTETRA  
 COP. 7886

Sello personal y firma

## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Mg. Digna Romero Mendo

Institución donde labora/cargo : Red de Salud- Bellavista

Instrumento de evaluación: Cuestionario de Cumplimiento de indicadores cápita SIS

Autor (s) del instrumento (s) : Bach. Ling Isac Weling Flores Pérez

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable:					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						45

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

### VI. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.5

Tarapoto, 15 de septiembre de 2016

Sello personal y firma

## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Mg. Max Shapiama Díaz.

Institución donde labora/cargo : Red de Salud/ Director

Instrumento de evaluación: Cuestionario de Cumplimiento de indicadores cápita SIS

Autor (s) del instrumento (s) : Bach. Ling Isac Weling Flores Pérez

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable:				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>		<b>44</b>				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

### VII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

**PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

4.4

Tarapoto, 15 de septiembre de 2016



GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN  
Dirección Regional de Salud  
Red de Salud Bellavista



Mg. MAX SHAPIAMA DÍAZ  
DIRECTOR EJECUTIVO

Sello personal y firma

## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Mg. Max Shapiama Díaz.

Institución donde labora/cargo : Red de Salud/ Director

Instrumento de evaluación: Cuestionario de Procesos de adquisición de insumos médicos.

Autor (s) del instrumento (s) : Bach. Ling Isac Weling Flores Pérez

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable:				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						<b>47</b>

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

### VIII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

**PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

4.7

Tarapoto, 15 de septiembre de 2016



GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN  
Dirección Regional de Salud  
Red de Salud Bellavista



Mg. MAX SHAPIAMA DIAZ  
DIRECTOR EJECUTIVO

Sello personal y firma

Anexo 4: Autorización de Investigación



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD BELLAVISTA

*"Año del Buen Servicio al Ciudadano"*

Bellavista, 03 de noviembre de 2017

OFICIO N° 0879 -D-RED-SALUD-B/2017

Señor : OBSTA. LING ISAC WELING FLORES PEREZ

ATENCION : OFICINA DE RECURSOS HUMANOS

ASUNTO : INFORMA AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA

*Es sumamente grato dirigirme a usted, para hacerle llegar mi cordial saludo y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que la Red de Salud Bellavista en respuesta a su solicitud presentada **AUTORIZA** la aplicación de la encuesta a los trabajadores de esta institución.*

*Sin otro en particular, me suscribo de usted*

Atentamente;



GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN  
Dirección Regional de Salud  
Red de Salud Bellavista

Mg. MAX SHAPIAMA DÍAZ  
DIRECTOR EJECUTIVO

MSD/epcm  
c.c.

## Anexo 5: Repositorio de Biblioteca

### Autorización de Publicación de Tesis en Repositorio Institucional UCV

Yo **LING ISAC WELING FLORES PÉREZ**, identificado con DNI N° **42074623**, egresado de la Escuela de POSGRADO de la Universidad César Vallejo, autorizo la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado **PROCESOS DE ADQUISICIÓN DE INSUMOS MÉDICOS Y SU RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DE INDICADORES CÁPITA SIS EN LA RED DE SALUD BELLAVISTA, 2016** en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://dspace.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Observaciones:

.....  
.....  
.....



-----  
FIRMA

DNI: 42074623

FECHA: 02/05/18



## Anexo 6: Informe de Originalidad

### Procesos de adquisición de insumos médicos y su relación con el cumplimiento de indicadores Cápita SIS en la Red de Salud de Bellavista, 2016

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

1

[documents.tips](#)

Fuente de Internet

8%

2

[www.scribd.com](#)

Fuente de Internet

2%

3

Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola

Trabajo del estudiante

1%

4

[www.repositorioacademico.usmp.edu.pe](#)

Fuente de Internet

1%

5

[cybertesis.unmsm.edu.pe](#)

Fuente de Internet

1%

6

[www.who.int](#)

Fuente de Internet

1%

7

[pt.scribd.com](#)

Fuente de Internet

<1%

8

[repositorio.uchile.cl](#)

## Anexo 7: Acta de Originalidad



### ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, **Hipólito Percy Barbarán Mozo**, docente de la **Experiencia Curricular: Diseño y Desarrollo del Trabajo de Investigación** correspondiente al III y IV ciclo académico y revisor de la Tesis: **“Procesos de adquisición de insumos médicos y su relación con el cumplimiento de indicadores Cápitá SIS en la Red de Salud de Bellavista, 2016**; he sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin y comprobado lo siguiente:

Que el referido trabajo académico tiene un **índice de similitud de 18%**, verificable en el reporte de originalidad del Programa Turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas de uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Tarapoto, 23 de abril de 2018

Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo  
CPPe N° 357054



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**“Procesos de adquisición de insumos médicos y su relación con el cumplimiento de indicadores Cápita SIS en la Red de Salud de Bellavista, 2016”**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA**

**AUTOR:**

**Br. Ling Isac Weling Flores Pérez**

**ASESOR:**

**Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Control administrativo

**TARAPOTO – PERÚ**

**2018**

