



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“Relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín - 2017”

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

AUTOR:

Efren, Cardozo Meléndez

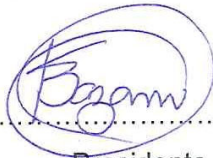
ASESOR:

Dr. Gustavo Ramírez García

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO

Perú - 2017



Presidente

Dr. Kieffer Segundo Bazán Vargas



Secretario

Dra. Yoni Meni Rodríguez Espejo



Vocal

Dr. Gustavo García Ramírez

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi amada esposa **Talita Vergara Leiva**, por ser mi compañera, por creer en mí y por darme fortaleza y ánimos en este gran camino de la vida. A mis hijos **Valentino** y **Astrid** quienes son mi motor y motivo, y la razón que me impulsa a tratar de ser mejor día a día. También a mi querida madre **Lenith Meléndez Padilla**, ya que gracias a ella y a su constancia me permitió llegar a ser el profesional que ahora soy.

Efren.

Agradecimiento

En primer lugar, agradecer a toda mi familia por su apoyo y por creer en mí. También agradecer a los trabajadores de los diferentes establecimientos de salud de la RED SAN MARTÍN, por su colaboración en la recolección de información y por su predisposición a ayudar en las dudas generadas al desarrollar el trabajo, a mis diferentes profesores por sus enseñanzas durante todo el proceso de la maestría, y a todas aquellas personas que colaboraron de alguna u otra forma para la culminación de la presente Tesis.

Efren.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Efren Cardozo Meléndez, estudiante del Programa Maestría en Gestión Pública, de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado con DNI N° 44520689, con la tesis titulada "Relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín - 2017".

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.

Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.

- 3) La tesis no ha sido auto plagiado; 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), auto plagio (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 normativa vigente de la Universidad César Vallejo.

Tarapoto, Agosto de 2017



.....
Efren Cardozo Meléndez

DNI N° 44520689

Presentación

Señores miembros del Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada "Relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín - 2017", con la finalidad de dar cumplimiento al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Maestro en gestión pública.

En el capítulo I: Se presenta un breve recuento de la realidad problemática, los estudios previos relacionados a las variables de estudio, tanto en el ámbito internacional, nacional, regional y local; así mismo el marco referencial relacionado al tema en estudio, el planteamiento y formulación del problema, la justificación, hipótesis y objetivos. El capítulo II: Está relacionado a la metodología, la misma que incluye el tipo de estudio, diseño de investigación, las variables y operacionalización de las variables; la población y muestra; la técnica e instrumentos de recolección de datos, métodos de análisis de datos y aspectos éticos. El capítulo III: Se presentan los resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos con su respectivo análisis y el procesamiento estadístico que nos permitió concluir el nivel de asociación entre ambas variables. El capítulo IV: Se presenta la discusión de los resultados obtenidos contrastando con el marco teórico y los estudios previos de las variables en estudio. El capítulo V: Se consideran las conclusiones, las mismas que fueron formuladas en estricta coherencia con los objetivos e hipótesis de investigación. El capítulo VI: Se sugieren las recomendaciones de acuerdo a las conclusiones planteadas. Finalmente, se presentan los anexos que están constituidos por información auxiliar que muestra los instrumentos y medios de verificación de la investigación realizada

El Autor

Índice

	Pág.
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento.....	iv
Presentación.....	vi
Índice	vii
Índice de tablas.....	ix
Índice de gráficos.....	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
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	30
1.5. Justificación del estudio	30
1.6. Hipótesis	31
1.7. Objetivos	32
II. METODO	33
2.1. Diseño de la investigación	33
2.2. Variables – Operacionalización	33
2.3. Población y muestra	36
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad ..	39
2.5. Métodos de análisis de datos	42
2.6. Aspectos éticos	42
III. RESULTADOS	43
IV. DISCUSIÓN	51
V. CONCLUSIONES	54
VI. RECOMENDACIONES	55

VII. REFERENCIAS	56
ANEXOS	60
Anexo N° 01: Matriz de consistencia	61
Anexo N° 02: Instrumento para proceso de abastecimiento	63
Anexo N° 03: Instrumento para satisfacción del ssuario	65
ANEXO N° 04 : Ficha de Validación de Expertos	67
Anexo N° 05: Constancia de autorización de la autoridad donde se llevó a cabo la investigación.	73
Anexo N° 06: Informe de Originalidad.	74
Anexo N° 07: Autorización de Publicación de Tesis.	75
Anexo N° 08: Lista de Centros de Salud de la Provincia de San Martín.	76
Anexo N° 09: Tabla de distribución	78

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Operacionalización variable independiente.....	34
Tabla 2. Operacionalización variable dependiente.....	35
Tabla 3. Población de la investigación	36
Tabla 4. Muestra de la investigación	39
Tabla 5. Proceso de abastecimiento	43
Tabla 6. Satisfacción del usuario.....	45
Tabla 7. Prueba de Normalidad.....	47
Tabla 8. Correlación de Pearson.....	48
Tabla 9. Prueba T para muestras relacionadas.....	49
Tabla 10. Prueba de contrastación de hipótesis.....	50

Índice de gráficos

	Pág.
Gráfico 1. Proceso de Abastecimiento	44
Gráfico 2. Satisfacción del Usuario	46
Gráfico 3. Prueba de contrastación de hipótesis	50

RESUMEN

La investigación “Relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín - 2017”, teniendo como hipótesis, H_1 : La relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín es directa. La metodología de investigación tomando en cuenta es un descriptivo correlacional, tomando para ello un total de 10 centros de salud de acuerdo a nuestra muestra, mismos que para la evaluación de las variables, se trabajaron con trabajadores y los asegurados del Seguro Integral de Salud en la provincia de San Martín según corresponda, empleando para dicho fin el cuestionario, gracias a lo cual, se llegó a concluir que en nuestro primero objetivo específico que el proceso de abastecimiento en los centro de salud de la provincia de San Martín, se encuentra dando de manera inadecuada en un 45%, mientras que en nuestro segundo objetivo específico se llegó a concluir que la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en los 10 centros de salud establecidos como muestra, se encuentran insatisfechos con los servicios que estos les brindan, ya que así lo confirmo un 46% calificando a la satisfacción como baja. Finalmente se concluyó que existe una relación directa entre ambas variables de estudio, la cual se estableció mediante la correlación de Pearson, ya que la prueba de normalidad arrojó que los datos se encuentran normalmente distribuidos, asimismo los datos que arrojó la correlación de Pearson fue que el valor Sig. (Bilateral), obtenido es menor a 0,05 “0,03” en ambas variables, además el valor “r” es 0,833 demostrando de esta manera que existe una correlación positiva considerable entre ambas variables y además de ello de realizo la contrastación de la hipótesis la cual permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, la cual menciona que: La relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín es directa.

Palabra clave: Proceso de abastecimiento y satisfacción de los asegurados

ABSTRACT

The research "Relationship between the supply process and the satisfaction of the insured to comprehensive health insurance in the province of San Martín 2017", taking as hypothesis, H_1 : The relationship between the supply process and the satisfaction of the insured to the comprehensive health insurance in the province of San Martín is direct. The research methodology taking into account is a descriptive correlation, taking a total of 10 health centers according to our sample, which for the evaluation of variables, worked with workers and the insured of comprehensive health insurance in the province of San Martín, as appropriate, using the questionnaire for this purpose, which led us to conclude that in our first specific objective that the supply process in the health centers of the province of San Martín, in an inadequate 45%, while in our second specific objective it was concluded that the satisfaction of the insured to the comprehensive health insurance in the 10 health centers established as a sample, are dissatisfied with the services they provide them, since this is confirmed by a 46% rating satisfaction as low. Finally, it was concluded that there is a significant relationship between the two variables of study, which was established by the Pearson correlation, since the normality test showed that the data are normally distributed, also the data that showed the Pearson correlation was that the value Sig (Bilateral), obtained is less than 0.05 "0.03" in both variables, in addition the value "r" is 0.833 demonstrating in this way that there is a considerable positive correlation between both variables and in addition of We performed the hypothesis that allowed us to reject the null hypothesis and accept the alternative hypothesis, which mentions that: The relationship between the supply process and the satisfaction of the insured to the comprehensive health insurance in the province of San Martín is significant.

Key word: Supply process and Satisfaction of the insured

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Este aumento creciente de las expectativas y demandas de los clientes ha tenido como consecuencia la modificación del concepto de excelencia en el servicio y, sobre todo ha llevado a redefinir los factores que generan la misma e impactan en la percepción de los clientes.

Reingberg, S. (2010) Se ha visto en países como Canadá que posee uno de los mejores sistemas de salud que auspicia el Gobierno de ese país, sustentado en cinco principios: tiene acceso a todos los ciudadanos sin importar su nivel de ingreso, otorga servicio de salud completo, posee una gestión pública, permite recibir el servicio para los ciudadanos y ciudadanos residentes, además es aplicable estando dentro o fuera de ese país, según la Lista de COMMONWEALTH FUND, realizada en el 2010, donde también ubica al Sistema de salud de Estados Unidos en uno de los últimos puesto debido a la baja calidad en eficiencia, acceso a la atención, equidad y esperanza de vida, pese a que la inversión que realiza EE.UU es el doble de los que invierte Canadá. Esto deja ver que la insatisfacción de los ciudadanos se centra en factores como errores en el diagnóstico, mala atención, inadecuados horarios de atención y el proceso burocrático que se tiene que seguir para obtener el servicio.

En el Perú se tiene el Seguro Integral de Salud (SIS) que actúa como Órgano Público Ejecutor, por orden del Ministerio de Salud, tiene como fin principal proteger la salud de los peruanos que no cuentan con seguro de salud privado, dando prioridad a aquellos en pobreza y extrema pobreza.

Grillo, P. (2014) Según la “Encuesta de Satisfacción para Asegurados del SIS” realizada por Arellano Marketing, donde se muestra un 67% de los más de 8 mil encuestados dijo sentirse satisfecho con la gratuidad del SIS, el mismo carácter es recibido por el 75% de encuestado en la región sierra, sin embargo un 18% de los encuestados hace referencia a la falta de medicamentos como uno de los principales problemas que tiene para

atenderse en estos centros de salud, luego se encuentra el limitado turno de atenciones. Donde se pudo determinar un 23% de encuestados refiere no haber recibido el total o en su defecto algunos de los medicamentos. Al respecto autoridades del Seguro Integral de Salud, posan la responsabilidad directa para la mejora del servicio toda vez que se optimicen los establecimientos del Ministerio de Salud.

Izaguirre, J. (2015) En la región de Junín, lo asegurados sufren el desabastecimiento de medicamentos, equipos médicos, entre otros; la razón se suspende en el problema de ejecutar el presupuesto, ya que el presupuesto que asigna el Ministerio de Economía y Finanzas no es ejecutada ni al 50% de su totalidad en el curso del año. Según el director del Hospital Carrión se debe a la transferencia del presupuesto, porque pasa por diversas unidades para que pueda ser usado, otro factor es el político subsanando deudas de gestiones anteriores.

Lavan, F. (2016) Mientras que en la provincia de Moyobamba se han expresado la insatisfacción de los asegurados al SIS, mediante denuncias respecto a la falta de medicamentos para patologías como la diabetes; en la farmacia del centro de salud no poseen estos medicamentos en stock, por lo que los asegurados tiene que comprar sus medicinas con sus propios recursos afectando directamente a su economía, esta situación obliga a que en casos de no contar con el dinero suficiente los obliguen a discontinuar el tratamiento afectando gravemente su salud. De allí es que se centra nuestra preocupación en torno a cuál es el proceso que deben seguir los encargados de cada centro de salud para solicitar los medicamentos y mantener un stock durante el año.

1.2. Trabajos previos

Internacional

Montiel, V. y Sánchez, G. (2014), en su tesis *“Propuesta para la Medición del Servicio al Cliente y Análisis de la Calidad Percibida por el Usuario del Servicio de Emergencias del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño de Liberia en el segundo semestre del 2014”* (tesis de posgrado) Instituto Centroamericano de Administración Pública. San José. Costa Rica, tuvo como objetivo elaborar un instrumento que permita determinar la calidad de atención, para su investigación considero como muestra a 50 usuarios, asimismo el tipo de investigación fue cuantitativo, descriptivo de campo, donde concluyó que las inconformidades son a causa de la mala infraestructura, la inadecuada atención y un mal trato, donde se muestra el pésimo estado de los servicios higiénicos, por la presencia de suciedad, la falta de papel higiénico y jabón para la adecuada higiene personal. Además, la calidad de atención de los servicios de salud en Emergencia no son las mejores porque muestra excesos de demanda que no es satisfecha por falta de personal, inadecuada infraestructura, entre otros. Así mismo cuando se aprecia que la población no le da un uso adecuado al servicio de urgencias, lo que ocasiona una saturación de la jefatura. Finalmente, dentro de sus alternativas de mejora implementa planes y proyectos para la mejora de la infraestructura del servicio, haciéndolo agradable y más cómodo; como también propone implementar métodos y capacitaciones que motiven al personal y mejorar la calidad de servicio; con el mismo fin se realicen charlas y afiches que permita concientizar el servicio de urgencias y consultas pertinentes al servicio con el afán de disminuir la espera.

Álvarez, G. (2012) en su tesis *“Satisfacción de los clientes y usuarios con el servicio ofrecido en Redes de Supermercados gubernamentales”* (tesis de posgrado) Universidad Católica Andrés Bello. Caracas. Venezuela, tuvo como objetivo poder conocer la satisfacción de los clientes, la muestra que considero estuvo conformado por 839 clientes, y el tipo de investigación es

evaluativo de diseño no experimental transeccional, se concluyó que el índice de calidad de servicio fue de 1,27 indicando que lo que perciben los clientes respecto a la calidad de servicio reamente estuvo por debajo de los que esperaban recibir, las respuestas fueron respaldadas por el 25.4% de usuarios; mientras que respecto a las instalaciones físicas, el usuario experimenta mejor satisfacción de lo que esperaba, por la facilidad con la que se puede movilizar, las secciones se encuentran bien distribuidas y se posee estanterías donde se ofrece el producto. Lo mismo para la dimensión fiabilidad, porque el usuario puede ver los precios de los productos, así mismo les otorga información como promociones u ofertas, otros; entre tanto el cliente percibe un pésimo servicio respecto al tiempo de espera para cancelar en las cajas; lo contrario ocurre cuando de interacción personal se trata, porque el cliente dice percibir un excelente servicio por la amabilidad, predisposición del personal e incluso les orienta en la compra; al igual que perciben un excelente servicio cuando de Políticas se trata, porque encuentran variedad de surtidos de calidad y de marcas reconocidas, presenta una selección de productos orgánicos.

Ramírez, R. (2013), en su tesis *“Servicio al cliente en Consulta Externa del Hospital del Instituto Guatemalteco de seguridad social de la ciudad de Quetzaltenango”* (tesis de pregrado) Universidad Rafael Landívar. Quetzaltenango. Guatemala, donde se planteó como objetivo conocer la prestación de servicio que se brinda a los clientes en consulta externa, la muestra que considero fueron 264 personas y el diseño de investigación que utilizó fue la descriptiva, donde la autora concluyó que el servicio al cliente es inapropiado, porque los usuarios manifestaron percibir escaso personal de atención, y de los afiliados y jubilados, porque sienten que esperan mucho tiempo, así como la falta de medicamentos, pésimas instalaciones y pésima atención; respecto a la calidad de servicio que brinda el personal médico no resulta apropiado según los usuarios, debido a la falta de atención con calidad que satisfaga sus necesidades y se presenta la falta de interés para resolver problemas, se observa que el personal no está capacitado. Así mismo se concluyó en la investigación que

ese personal desconoce y por ende no aplica las Políticas de atención Médica en Consulta Externa, al respecto no se practican relaciones humanas, ni se utilizan adecuados procesos de motivación y comunicación, el público no se siente satisfecho por el servicio que presta esta institución; por lo tanto no existe una herramienta que evalúe el servicio al cliente en consulta externa de dicha institución, de acuerdo con las respuestas obtenidas por el mismo personal.

Sánchez, L. (2012) en su tesis *“Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe”* (tesis de pregrado) Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey. México, tuvo como objetivo identificar la satisfacción que tienen los usuarios con los servicios de consulta externa, el tamaño de muestra que consideró fue 246 pacientes, asimismo el tipo de investigación que consideró fue transversal, analítico descriptivo, de los resultados llegó a concluir que el aspecto físico de infraestructura de la institución resulta satisfactorio para los usuarios, porque se encuentran bien iluminados, con muebles confortables, buena temperatura de ambiente y adecuada limpieza; además posee instalaciones y equipos seminuevos, a parte la institución ofrece buen trato por parte del personal, incluye al médico, auxiliares y demás; lo mismo ocurrió cuando el tiempo de consulta está entre bueno y muy bueno; donde la gran mayoría dijo ser atendido entre 11 a 15 minutos, de acuerdo al estándar internacional. A parte no se encontró relación de la satisfacción con el tiempo de espera pese a que el 54.5% le pareció corto el tiempo, otros 34.6% lo percibe como una espera prolongada o muy larga, mientras que un 29.3% esperó entre 1 a 2 horas y un 10.2% de usuarios lo califica como malo. Aparte la satisfacción reporta un 74.8% donde se puede elevar una vez que los usuarios puedan mejorar el acceso al trámite de su consulta ya sea por teléfono o internet y no tengan que permanecer tanto tiempo en la unidad antes de ser atendidos, donde se espera el tiempo de surtido de la receta. Por ello se concluye que el usuario dice haber recibido buen trato del personal, además de comodidad, limpieza, confort de las instalaciones y al tiempo de duración de la consulta por lo que sugiere instaurar

programas de calidad con tendencia a ser eficiente y agilice el procedimiento de atención.

Nacionales

Ibáñez, K. (2014) en su artículo de investigación *“Intervención farmacéutica sobre la gestión de suministros de medicamentos en la microrred de salud “El Bosque” de Trujillo, Perú”* (tesis de posgrado) Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas. Trujillo. Perú. Tuvo como objetivo lograr mejoras en el acceso a medicamentos en los establecimientos de salud, considero como muestra a 11 farmacias de los establecimientos de salud de la microrred, de los resultados llegó a concluir que la intervención farmacéutica, la misma que consiste en la ejecución de un programa de capacitación a los responsables de farmacia de los establecimientos de salud de la microrred “El Bosque” en la ciudad de Trujillo; el cual hace uso de indicadores estándar, generó un buen resultado en los procesos de gestión de stocks y almacenamiento de medicamentos. A parte se concluyó que la satisfacción de los usuarios se incrementó a razón de un 5% en relación a la “satisfacción completa” después de la intervención farmacéutica.

Veliz, M. y Villanueva, R. (2013) en su tesis *“Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que requieren en los centros de referencia para infecciones de Transmisión Sexual (CERITIS) de la DISA II Lima Sur”* (tesis de posgrado) Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima. Perú, tuvo como objetivo realizar un análisis de la calidad que perciben los usuarios de los servicios que reciben, para su investigación tomó como muestra a 153 personas, el tipo de investigación es exploratorio de corte transversal, descriptivo de enfoque cuantitativo y cualitativo, donde concluye que los usuarios externos tuvieron mayores expectativa y percibieron menor calidad de servicio en el CERITIS de Villa el Salvador; mientras que el CERITIS de Chorrillos no ha alcanzado siquiera a las expectativas del usuario externo; el cual se debe principalmente por el indicador Seguridad el cual tiene que ver con el

mecanismo para presentar sugerencias, quejas o reclamos, o cuando no se resuelven estas demandas. Mientras que los servicios prestados en el CERITIS de Chorrillos fueron buenos respecto a los indicadores de Respeto al usuario y seguridad, es decir en cuanto a atención sin discriminación y el respeto a la privacidad. El servicio médico que se ofrecen en el consultorio Médico del CERITIS Chorrillos es mucho mejor a la expectativa del usuario a diferencia del CERITIS del Villa el Salvador, sin embargo un factor no superado dentro este, es el tiempo de atención que no fue el adecuado según el usuario. Entre tanto el servicio de Consultorio de consejería de ambos CERITIS, no superan las expectativa de los usuarios; al igual que el servicio del Laboratorio; así mismo el tiempo de espera para ser atendidos presenta disconformidad por parte de los usuarios; lo mismo ocurre por la falta de muebles, equipos y materiales necesarios para presar un adecuado servicio, en cuanto a disponer de los insumos médicos para promover la prevención, material informativo y la limpieza en los servicios higiénicos, entre otros. También se muestra que el usuario externo espera mucho de la gratuidad de los servicios prestados como algún tipo de compensación por asistir, o esperar recibir todos los medicamentos necesarios de manera gratuita.

Silencio, D. (2012) en su tesis *“Diseño de un Modelo de Gestión de Calidad para mejorar el servicio y la productividad en la oficina de adquisidores del Hospital IV – Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo”* (tesis de pregrado) Universidad de Trujillo. Trujillo. Perú. Tuvo como objetivo plantear un diseño de gestión de calidad que mejore la calidad de servicio en la oficina de adquisiciones del Hospital, la muestra que consideró fue una cantidad de 18 personas de la oficina de adquisiciones del Hospital IV- Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo – EsSalud, el tipo de diseño de investigación que consideró fue descriptivo de corte transversal, concluye que este modelo de gestión de calidad sirve para crear confianza en las facultades de imagen de la Oficina de Adquisiciones, como resultado de demostrar, en el servicio brindado, la conformidad con los requisitos que causan impacto en los proveedores, usuarios y personal de la oficina (analizar datos, evaluar

la satisfacción del usuario, identificar los requisitos del personal, evaluar los recursos que sirvan para hacer cambios). Se determina que la actual gestión posee problemas en exceso burocrático para abastecerse de suministros médicos, las demoras en el proceso y el desabastecimiento del mismo. Así mismo en el estudio se pudo apreciar que la oficina de adquisiciones y sus proveedores son interdependientes, donde se debe generar buenas relaciones que beneficien de manera mutua, solo así se creará valor y por ende mejorar la calidad de servicio que se encuentra dirigida al usuario interno y externo, para que finalmente el usuario consiga satisfacción a sus necesidades.

Local

Pezo, D. y Ríos, A. (2012), en su tesis *“Satisfacción del paciente post-operado con la atención de enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital II – 2 MINSA Tarapoto. Junio – agosto 2012”* (tesis de pre grado) Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto. Perú, tuvo como objetivo poder determinar la satisfacción de los pacientes postoperados respecto a la atención de enfermería, considero como muestra a 46 pacientes del servicio de Cirugía del hospital II – 2 MINSA, el diseño de investigación fue descriptivo Simple, transversal de enfoque cuantitativo, de los resultados concluye que el nivel de satisfacción del paciente pos-operado es parcialmente satisfecho, de acuerdo a la mayoría de los encuestados, además se pudo estratificar a los pacientes de acuerdo a su edad el 56.5% el 26.1% son personas adultas maduras de entre 37 a 47 años, 34.8% cursaron primaria completa, un 28.3% son de zonas rurales, un 34.8% se encuentran casadas, el 39.1% tenían al menos 3 días de hospitalización. En cuanto a su satisfacción, ‘su necesidad en general fue de parcialmente satisfecho con un promedio ponderado de 2.45; pero fue mayor en criterios de amor y pertenencia, mientras la seguridad y protección tuvo un promedio de 2.71, lo que significa para ambas una satisfacción parcialmente satisfecho; seguido de una satisfacción parcial en criterios como nutrición, eliminación y de reposo, confort y para evitar el dolor. A parte al cubrir las

expectativas se logró únicamente a nivel parcial, en indicadores de competencia, confianza, disponibilidad y cortesía.

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Abastecimiento

Sangri, A. (2014) define como el almacenamiento de materias primas, productos u otros bienes, los cuales se consumen en la producción de bienes, y/o en la comercialización de los mismos, asimismo menciona que el abastecimiento es contar con los materiales necesarios para el desarrollo de las actividades dentro de una entidad, la cual contribuye en el logro de objetivos y metas de la misma, cabe decir que mantener un adecuado abastecimiento evita a la empresa pasar por apuros. (pág. 30)

Según Meza, E. (2008) el abastecimiento son acciones que buscan evitar una escasez de medicamentos, asimismo busca evitar el exceso de los mismos, con el fin de brindar un adecuado servicio a los usuarios, el abastecimiento es lograr contar con los productos en el tiempo y momento previsto, en el momento en que se requiere, la cual asegura el adecuado desarrollo de las funciones de una entidad, la cual requiere de una eficiente participación de los colaboradores de la misma. (pág. 45)

Según Resolución de Gerencia General N° 798 – GG – ESSALUD – 2010, establece que la estimación de necesidades de medicamentos, productos biológicos y galénicos en los CAS se realiza en el mes de julio de cada año, sin tomar en consideración si lo realizan sus dependencias locales o los centralizados. El cual consiste en que los Gerentes y directores de los Órganos Desconcentrados y directores de los CAS se reúnen con los jefes de Servicios para iniciar el proceso de Estimación, quienes se harán responsables de su ejecución, así como del déficit o exceso del número de medicamentos que se vaya a necesitar. Posteriormente el área de Epidemiología o Inteligencia Sanitaria y demás áreas de Estadística e Informática del CAS junto con las oficinas de Gestión y Desarrollo de los

Órganos Desconcertados, brindan el perfil de la demanda del CAS donde se especifica el número de casos de los problemas sanitarios que se priorizan, mediante el uso del Sistema de Gestión Hospitalaria, finalmente en caso de Postas Médicas esta labor lo realizan los médicos responsables. (pág. 20)

Evaluación del proceso de abastecimiento:

Proceso de abastecimiento

De acuerdo con Rebaza, A. (2012) el proceso de abastecimiento se compone de un conjunto de actividades importantes donde se planifica la cantidad de productos farmacéuticos dispositivos médicos y productos sanitarios necesarios para cubrir la demanda de la población dentro de una jurisdicción en un periodo de tiempo establecido. (pág. 67)

Información para la estimación (demanda)

Según Rebaza, A. (2012) Tiene que ver con la calidad de información y programación utilizada como materia prima; en muchas ocasiones la información es incompleta o inexacta, es por eso que se debe evaluar y remediar las fallas en la información, ya que de esto dependerá la programación.

La estimación de necesidades utiliza como base de información el consumo histórico de al menos 24 meses anteriores, donde la información puede obtenerse de las Tarjetas de Control Visible de almacén o farmacia, del sistema informático, el informe del consumo, etc. En caso de no contarse con la información del consumo se usarán datos de distribución del nivel más próximo del establecimiento de salud.

Así garantizar la confiabilidad de la información para realizar la estimación, es por ello que se deben seguir unos pasos de ajuste:

Paso 1. Organice y grafique la información en series de tiempo

Esta información se encuentra en cuadros y tablas, que no da lugar a evaluación, ésta se debe organizar y graficar los datos disponibles, relacionando las cantidades consumidas y los meses transcurridos, lo que se denomina una serie temporal o serie de tiempo. Para poder realizar una buena estimación, se debe tener datos de consumo de por lo menos 24 meses, esto aportará mayores elementos para el análisis y corrección de la información. (pág. 70)

Paso 2. Analizar y Corregir la información

Rebaza, A. (2012) Consiste en el análisis visual:

Datos correctos: Estos datos dan a entender que la información está completa y no existió influencia notoria de los periodos de desabastecimiento o de otras variables, además la persona que realiza la estimación debe estar convencida que la gráfica de los datos muestra un patrón razonable. Entonces estos datos están listos para ser usados en la estimación del consumo futuro. (pag.75)

Datos anormales: Cuando uno o varios datos exhiben un comportamiento diferente a los demás datos de la serie, estamos ante un dato anormal que puede darse por error o porque son datos verdaderos causados por un desabastecimiento. (pág. 75)

Datos faltantes: En caso de ausencia de uno o más datos de la serie de datos. Aquí es importante diferenciar el valor "0" de un dato faltante, ya que este último no tiene valor o no está disponible.

Al final la persona responsable del programa puede llegar a concluir que los datos carecen de suficiencia y de confiabilidad, de modo que puede calificar el producto como no programable, en ese caso se debe aplicar el método de morbilidad.

Cuando falta información, lo primero es ir a la fuente original que verifique no ser una omisión, en ese caso se completa el dato que falta, en caso de que no exista, se procede a aplicar el método de corrección de información cuando faltan datos. (pág. 77)

Estimación de necesidades en base a comportamientos.

Rebaza, A. (2012) Es cuando se da inicio a la estimación del consumo futuro, así como la elección del método a aplicarse, los cuales pueden ser:

- El método de consumo promedio ajustado
- El método de regresión lineal simple.

Ya que estos datos pueden expresar un comportamiento diferenciado que va de acuerdo a:

- **Comportamiento estable**, Aquel comportamiento donde los datos son parecidos al periodo de evaluación, se expresa en forma lineal.
- **Comportamiento con tendencia (ascender o descender)**, cuando los datos van en incremento o decremento, y se puede determinar una tendencia, que a su vez siga trazando una línea con tendencia, se hace uso del método Regresión simple.
- **Comportamiento estacional**, cuando existen cambios en la tendencia por factores climáticos, en este caso se debe trabajar con datos de al menos 3 años, de ese modo se puede verificar la tendencia. (pág. 80)

Para elegir el método de estimación se prepara y evalúa la información para que se pueda extrapolar o estimar correctamente. Se puede hacer uso de la Estimación por el método del Consumo Promedio Ajustado o por el método de Regresión Lineal simple. (pág. 80)

Programación

Rebaza, A. (2012) La programación consta de la determinación del requerimiento total de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, quiere decir la cantidad de productos que se deben adquirir para atender la demanda esperada. Aquí las cantidades estimadas de productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios se ajustan con las existencias en almacén, los ingresos pendientes y las existencias de seguridad, para adecuar posteriormente al presupuesto disponible, se debe tener en cuenta el ajuste de la Estimación de

Necesidades involucra tanto a los productos farmacéuticos, dispositivo médicos y productos sanitarios de Demanda. (pág. 82)

Rebaza, A. (2012) Aunque puede asumirse que todos los productos farmacéuticos, dispositivos médicos o productos sanitarios son prioritarios, debemos reconocer que algunos son más urgentes que otros, esta decisión es muy importante especialmente cuando no se cuenta con los recursos suficientes para adquirir todas las cantidades requeridas. Puede darse solución por el método ABC o el método VEN. (pág. 85)

La fórmula que determina el requerimiento sería el siguiente:

$$\text{Requerimiento estimado} = \text{estimación de necesidades} + \text{Stock de Seguridad} - \text{Existencias o Saldos a inicio del periodo}$$

- Para determinar **la existencia al inicio del periodo**, se calcula los saldos con los que se cuenta a inicio del periodo, también llamado “saldo o stock”, para ello se debe tener un inventario de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios; el consumo estimado y determinar las cantidades de productos en tránsito (compras en contrato, compras en proceso, compras aun no iniciadas).
- Para determinar **el stock de seguridad**, es la cantidad de productos farmacéuticos, e insumos médicos requeridos para cuando falte en stock cuando los envíos demoran o para altos consumos o en caso de pérdidas, entre otros similares.
- Para determinar el **Requerimiento estimado o cantidad programada**, únicamente se reemplaza la fórmula.

Luego se **prioriza y ajusta**, cuando se determina la necesidad se valoriza multiplicando el requerimiento de cada producto por el valor unitario. Luego la suma de todos los requerimientos por producto se compatibiliza con el presupuesto disponible, y si este presupuesto no lo cubre se solicita un

presupuesto suplementario. Mientras que para priorizar existen dos métodos:

- a) Método ABC o Ley de Pareto, consiste en clasificar los productos de acuerdo a su nivel de participación en el costo total, en grupos de alto costo, de costo medio, y de bajo costo.
- b) Método VEN (Vitales, esenciales y no esenciales), donde lo vital es lo indispensable, donde su ausencia signifique un alto riesgo para la vida del paciente; lo esencial es menor que lo anterior pero su ausencia afectaría a una gran masa de la población, mientras que lo no esencial no provoca gravedad en la salud, cronicidad o acción de incapacitar o que limite al paciente, por lo que no los hace indispensables. (pág. 94)

Evaluación de la Programación

Rebaza, A. (2012) Es donde los productos médicos, fármacos, dispositivos y sanitarios deben ser ingresados al almacén de manera adecuada, de forma tal que se pueda realizar un abastecimiento constante y oportunamente, pero que vaya acorde a la capacidad y sistema de distribución de los productos. (pág. 90)

Plan de Entregas

Rebaza, A. (2012) Consiste en que las necesidades de medicamentos e insumos, se deben entregar para que permita un abastecimiento constante, permanente y oportuno, así mismo esta se debe adecuar a la capacidad de abastecimiento y distribución que maneja el sistema.

El cálculo de la primera entrega se realiza en base a la fórmula:

$$\text{Primera entrega} = \frac{\text{Consumo estimado del primer mes}}{\text{Stock de seguridad}} + \left(\frac{\text{Stock al inicio del primer mes}}{\text{Stock de seguridad}} - 1 \right)$$

Al final el plan de entrega se programa en función a las necesidades de cada mes, es así como si se desea entregas trimestrales se podrá hacer una agrupación trimestral o según la periodicidad deseada. (pág. 100)

1.3.2. Satisfacción

De acuerdo con Calva, J. (2009). La satisfacción es la razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria. Nuestra sensación de estar satisfecho, la reducimos, por tanto, a lo que nos es grato, próspero o bien nos conduce a sentirnos complacidos o simplemente contentos. Por lo tanto, la satisfacción, enmarcada dentro de la teoría de las necesidades de información, es entendida como el restablecimiento del equilibrio del sujeto consume dio circundante, a partir de la desaparición de la necesidad o falta de algo. (pág. 210)

Hernández, P. (2011). La satisfacción para los que buscan información, es un estado mental que es la expresión de sus respuestas contenidas de sabiduría, también la respuesta a la búsqueda material y emocional, que nacieron a causa de una necesidad o deseo de información. Cabe decir que ese estado mental no es otra cosa más que un conjunto de valoraciones extraídas gracias a la comparación de la función y expectativas que cumple. (pág. 70)

Equipo vértice (2010) Conceptualiza la satisfacción del cliente como la diferencia entre el beneficio que el cliente recibe al momento de consumir el bien o servicio con lo que el cliente espera recibir del mismo bien o servicio. La satisfacción es lo que muchas organizaciones tratan de ofrecer siempre lo mejor a su clientela, ya que se da que en muchas ocasiones que éstos deciden cambiar de proveedor con el cual perciben que brinda mejores beneficios, mientras que la clientela que está muy satisfecha difícilmente decidirá cambiar de proveedor. En conclusión, es la diferencia entre el valor recibido y sus expectativas. (pág. 98)

El autor clasifica 3 niveles de satisfacción:

- Insatisfecho: Cuando el bien o servicio no le brinda los beneficios que esperaba el cliente.
- Satisfecho: Cuando lo que percibe el cliente es lo mismo que el cliente esperaba del bien o servicio.
- Muy satisfecho: Cuando lo que percibe es mayor a las expectativas que tenía el cliente con respecto al bien o servicio consumido.

Según Valdivia, J. (2015) La satisfacción del cliente es el estado de ánimo que experimenta el cliente después de haber comparado los rendimientos que le otorga un producto o servicio con sus expectativas, para ello es necesario establecer un sistema de medición en satisfacción del cliente, dando lugar a mejorar continuamente las ofertas y el servicio. Es común ver que en las grandes empresas se hagan uso de encuestas, libro de quejas y sugerencias y entrevistas a los clientes. (pág. 34)

De acuerdo con Millones, P. (2010), quien conceptualiza el método SERVQUAL previamente planteado por Zeithaml, Parasuraman y Berry (1988), el cual define la calidad de servicio como la discrepancia entre las percepciones reales por parte de los clientes del servicio y las perspectivas que se habían concebido de forma mental anteriormente sobre éste. De esta manera se sabe que un cliente valorará de manera negativa o positivamente la calidad de un producto o servicio en función a las preconcepciones que ha conseguido, pudiendo ser inferiores o superiores a las expectativas que tenía. (pág. 43)

Evaluación de la Satisfacción del Usuario

Según Ipenza, H. (2008), presentó el programa de calidad de Servicio, donde plantea como filosofía de la institución al momento de ofrecer el servicio y obtener la satisfacción del usuario al servicio de Salud, es el siguiente:

Calidad en la relación

Comprende la relación entre trato y atención entre el profesional y el paciente o usuarios, dentro de los parámetros en los que actualmente se define la calidad de servicio en toda clase de organización ya sea pública o privada, dentro de ella se distingue los siguientes elementos: (pág. 143)

- **Servicio de Garantía:** Consiste en la atención siguiendo los protocolos establecidos exentos de fallas o errores.
- **Respuesta Oportuna:** Tiene que ver con una manifestación o respuesta en el momento establecido.
- **Cordialidad en el trato:** Consiste en un trato especial, con amabilidad, respeto y humanidad.
- **Información completa:** Se trata de que el personal brinde toda la información que el asegurado requiere en el proceso de atención en cualquiera de sus departamentos, durante el tiempo que el usuario permanezca en el establecimiento.
- **Disposición:** Consiste en una atención con buena actitud e interés por entender al paciente escuchando de manera atenta, para finalmente solucionar los problemas o dudas del usuario.
- **Competencia:** es la atención que refleja el profesionalismo del colaborador aquella que es percibida como orientación que brinda al usuario cuando este lo requiera.

De valor Agregado

Este conforma el elemento que hace la diferencia y genera un compromiso emocional en el asegurado que genera un efecto en la imagen y reputación de la institución y su servicio. Al valor agregado se dará en los centros de salud a partir de cuatro prácticas. (pág. 150)

- **Generar una experiencia única,** consiste en propiciar adicionalmente al servicio complementos que superen las expectativas, que genere bienestar y sorpresa.
- **Empatía con el problema,** Consiste en que el personal se porte atento y escuche al asegurado para encargarse de su problema, como por ejemplo decir “Me comprometo a ayudarlo en la solución”.

- **Manejo de contingencia**, el mismo que consiste en tener el criterio de hacer y decir, en caso de que se haya cometido un error en el servicio para que el asegurado no quede insatisfecho.
- **Brindar un diferencial en el servicio**, cumplir los protocolos de atención que permiten concretar la propuesta de valor (promesa y atributos al servicio).

1.4. Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al Seguro Integral de Salud en la provincia de San Martín - 2017?

Específicos

- ¿Cómo se encuentra el proceso de abastecimiento que siguen los trabajadores del área de farmacia en los centros de salud de la provincia de San Martín - 2017?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en los centros de salud de la provincia de San Martín - 2017?

1.5. Justificación del estudio

Justificación teórica.

El presente trabajo de investigación se justifica de manera teórica en las teorías popularmente aceptadas, siendo así que para la variable proceso de abastecimiento se sustenta en la teoría de Rebaza (2012) y su manual de Procedimientos para la estimación de Necesidades y Programación de Productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, documento elaborado por iniciativa del Ministerio de Salud. En tanto que para la variable satisfacción por Ipenza (2008), de esta forma contrastar el modelo teórico existente con la realidad, para que finalmente los resultados sirvan de complemento a la teoría existente y de utilidad para futuras investigaciones.

Justificación práctica.

El presente estudio se justifica en lo práctico porque se describió cómo se está desarrollando el proceso de abastecimiento de insumos médicos en los centros de salud de la provincia de San Martín, con la finalidad de beneficiar a las personas, así pudo detectar el problema al realizar el requerimiento que en muchas ocasiones no abastece a la población; de similar forma se supo cuán satisfechos están los asegurados, y con ello se determinó el grado de relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados en este departamento. De esta forma se dio respuesta al problema que propone la investigación.

Justificación social.

La justificación social se dirige principalmente en mejorar la calidad de servicio en cuanto a la gratuidad del servicio que ofrece el Seguro Integral de la Salud, respondiendo el problema principal, de modo que se pueda transformar la calidad de servicio sino la satisfacción de los asegurados y en general mejorar la calidad de vida de los pobladores de bajos recursos de la provincia de San Martín.

Justificación metodológica

La presente investigación se justifica de manera metodológica, puesto que se desarrolla mediante un diseño de investigación, mediante la cual se busca el logro de los objetivos, es así que para la recolección de datos se hará uso de una encuesta con la aplicación a la muestra de cuestionarios que serán aplicables para trabajadores y usuarios por cada centro de salud, este trabajo de investigación será de gran ayuda para próximas investigaciones relacionadas.

1.6. Hipótesis

Hipótesis general:

H_i: La relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín es directa.

H₀: La relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín no es directa.

Hipótesis específicas:

H1: El proceso de abastecimiento que siguen los trabajadores del área de farmacia en los centros de salud de la provincia de San Martín - 2017, es inadecuado.

H2: El nivel de satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín - 2017, es inadecuada.

1.7. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín - 2017.

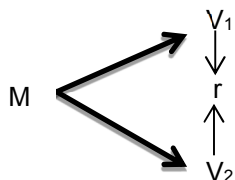
Objetivos específicos

- Conocer cómo se encuentra el proceso de abastecimiento que siguen los trabajadores del área de farmacia en los centros de salud de la provincia de San Martín - 2017.
- Determinar el nivel de satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en los centros de salud de la provincia de San Martín - 2017.

II. METODO

2.1. Diseño de la investigación

El presente trabajo de investigación corresponde a una investigación **descriptiva correlacional**, porque se describió cada una de las variables dentro del espacio y tiempo en el que se identificó el problema, para posterior a ello establecer la relación entre las mismas, es decir, como es que el proceso de abastecimiento viene regulando el comportamiento de la satisfacción del asegurado del SIS. Este diseño se explica con el siguiente esquema:



Donde:

M : Centros de Salud de la provincia de San Martín

V₁ : Proceso de abastecimiento

r : Relación

V₂ : Satisfacción del asegurado

2.2. Variables – Operacionalización

Identificación de las variables

Variable I: Proceso de Abastecimiento

Variable II: Satisfacción de los asegurados

Tabla 1. Operacionalización variable independiente.

Variable I	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Proceso de abastecimiento	Consiste en un conjunto de actividades importantes donde se planifica la cantidad de productos farmacéuticos dispositivos médicos y productos sanitarios necesarios para cubrir la demanda de la población dentro de una jurisdicción en un periodo de tiempo establecido. Rebaza (2012)	El proceso de abastecimiento se evaluará con la aplicación de una encuesta a los trabajadores de cada centro de salud de la provincia.	Información para la estimación	Información completa	Ordinal Escala tipo Likert: (inadecuada, regular, adecuada)
				Información sin fallas	
				Posee informe de consumo	
			Estimación de necesidades en base a comportamientos	Comportamiento estable	
				Comportamiento con tendencia	
				Comportamiento estacional	
			Programación	Determinación de requerimiento total	
				Cantidad de Productos farmacéuticos	
				Productos sanitarios	
				Dispositivos médicos	
			Evaluación de la Programación	Productos médicos	
				Fármacos	
				Dispositivos Sanitarios	
			Plan de Entrega	Ajuste estimado mensual	
				Cantidad de productos a entregarse	
Manejo de un cronograma					

Fuente: Marco Teórico – Variable proceso de abastecimiento

Tabla 2. Operacionalización variable dependiente.

Variable II	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Satisfacción del usuario	<p>Consiste en la evaluación de la calidad del servicio de los derechohabientes y de todas las personas que reciben prestaciones y/o atenciones de salud y sociales en los Centros de Salud. Ipenza (2008)</p>	<p>La satisfacción del usuario será medida en base a las respuestas que se obtenga de aplicar la encuesta a los asegurados del SIS.</p>	Calidad en la relación	Servicio de Garantía	Ordinal Escala tipo Likert: (bajo, medio y alto)
				Respuesta Oportuna	
				Cordialidad en el trato	
				Información completa	
				Disposición	
			Valor Agregado	Competencia	
				Generar una experiencia única	
				Empatía en el problema	
				Manejo de contingencia	
				Diferencial en el servicio	

Fuente: marco teórico variable

2.3. Población y muestra

Población

La población objeto en estudio se encontró constituida por el total de trabajadores en el área de farmacia y por el total de asegurados de los 50 Centros de Salud ubicados a lo largo de la Provincia de San Martín (Ver Anexo N° 04), asimismo a continuación se detalla la totalidad de centros de salud de la Provincia de San Martín, de los cuales se elegirá la muestra, según sea conveniente:

Tabla 3. Población de la investigación

Nombre EE.SS.	Distrito	Trabajadores de Farmacia	Afiliados
Nueve De Abril	Tarapoto	2	8998
Santa Rosa De Cumbaza	Tarapoto	2	2924
Huayco Tarapoto	Tarapoto	2	6285
Punta Del Este	Tarapoto	2	4679
Atumpampa	Tarapoto	2	7643
Utcurarca	Alberto Leveau	2	431
Machungo	Alberto Leveau	2	192
Cacatachi	Cacatachi	2	2493
Chazuta	Chazuta	2	5309
P.S. Achinamiza	Chazuta	2	470
Aguano Muyuna	Chazuta	2	510
Callanayacu	Chazuta	2	316
Tununtunumba	Chazuta	2	630
Shilcayo	Chazuta	2	330
Curiyacu	Chazuta	2	308
Santa Rosa De Chipaota	Chazuta	2	377
Navarro	Chipurana	2	315
Yarina	Chipurana	2	1187
Tipishca	Chipurana	2	324
Pelejo	El Porvenir	2	1427
Huimbayoc	Huimbayoc	2	1516
Miraflores	Huimbayoc	2	405
San Jose 2 De Mayo	Huimbayoc	2	169
Leche	Huimbayoc	2	410
Santa Rosillo Chipurana	Huimbayoc	2	245
Pongo Isla	Huimbayoc	2	253
Santa Martha	Huimbayoc	2	311
San Jose De Yanayacu	Huimbayoc	2	511
Pucallpa	Huimbayoc	2	458

Juan Guerra	Juan Guerra	2	1960
Yacucatina	Juan Guerra	2	172
Banda Shilcayo	La Banda De Shilcayo	2	21120
Bello Horizonte	La Banda De Shilcayo	2	866
Las Palmas	La Banda De Shilcayo	2	1159
La Unión (Sanirarca)	La Banda De Shilcayo	2	249
Progreso Km.30	La Banda De Shilcayo	2	333
San José Km.34	La Banda De Shilcayo	2	1410
Morales	Morales	2	15625
Hospital Rural Papaplaya	Papaplaya	2	1296
Asunción	Papaplaya	2	133
Puerto Mercedes	Papaplaya	2	136
Reforma	Papaplaya	2	95
San Juan Rio Huallaga	Papaplaya	2	111
San Antonio Rio Huallaga	Papaplaya	2	85
Nuevo San Juan	Papaplaya	2	499
San Antonio De Cumbaza	San Antonio	2	764
San Pedro De Cumbaza	San Antonio	2	422
Sauce	Sauce	2	5376
Dos De Mayo	Sauce	2	449
Shapaja	Shapaja	2	1431
Total General		100	103117

Fuente: Base de datos SIS, al 31 de enero 2017.

Como se puede apreciar en la tabla 3, se ha destinado para la población un total de 100 trabajadores del área de farmacia (2 responsables por cada centro de salud). Y se cuenta con un total de 103117 asegurados al SIS.

Nota: Es preciso señalar que la población objeto en estudio ha sido los centros de salud, más no los trabajadores y asegurados. Para más información, revisar el apartado 2.5 (Métodos de análisis de datos).

Muestra

Para obtener la muestra se consideró 10 de los 50 centros de salud que se encuentran dentro de la provincia de San Martín, estos centros son los siguientes: Nueve de abril, Morales, Punta del este, Atumpampa, Huayco-Tarapoto, Cacatachi, Santa Rosa de Cumbaza, Juan Guerra, Banda Shilcayo, Las Palmas. Así mismo, los elementos que conforman la muestra (trabajadora y asegurada) se encuentran repartidos de la siguiente manera:

- **Variable 1 (Proceso de abastecimiento).** Debido a que cada establecimiento cuenta con 2 trabajadores dentro del área de farmacia, se cuenta con un total de 20 trabajadores (correspondientes a los 10 centros de salud) tal y como se muestra en la tabla 4.
- **Variable 2 (Satisfacción de los asegurados).** Debido a que se cuenta con 103117 asegurados a nivel de la provincia de San Martín (dentro de los 50 establecimientos o centros de salud), fue necesaria la aplicación de la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{Z^2 pq N}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

90%

Z = 1.64
E = 0.1
p = 0.5
q = 0.5
N = 103117

$$n = \frac{2.6896 * 0.25 * 103117}{0.01 * 103116 + 0.6724}$$

n =	$\frac{69335.8708}{1031.83}$	67
------------	------------------------------	-----------

Posterior a la aplicación de la fórmula estadística, se obtuvo que la muestra a emplear para la variable 2, se encontraría conformada por un total de 67 asegurados distribuidos en un total de 10 centros de salud, tal y como se evidencia en la tabla 4.

Tabla 4. Muestra de la investigación

Nombre EE.SS.	Distrito	Trabajadores de Farmacia	Afiliados
Nueve de abril	Tarapoto	2	7
Morales	Morales	2	6
Punta del este	Tarapoto	2	7
Atumpampa	Tarapoto	2	6
Huayco Tarapoto	Tarapoto	2	7
Cacatachi	Cacatachi	2	7
Santa Rosa de Cumbaza	Tarapoto	2	7
Juan Guerra	Juan Guerra	2	7
Banda Shilcayo	La Banda De Shilcayo	2	7
Las Palmas	La Banda De Shilcayo	2	6
Total General		20	67

Fuente: Elaboración propia a partir de la Base de datos SIS, al 31 de enero 2017

Muestreo

El tipo de muestra empleado en la presente investigación corresponde a uno por conveniencia, pues de un total de 50 establecimientos o centros de salud, se trabajó con solo 10 debido a la accesibilidad de la información por parte del investigador.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica a usarse será la encuesta, con la aplicación a la muestra de cuestionarios en base a la teoría previamente detallada, los mismos que se medirán en escala de frecuencia de cinco alternativas, del 1 al 5, siendo uno (1) la calificación más baja “nunca”, dos (2) como casi “nunca”, tres (3) “a veces”, cuatro (4) “casi siempre”, cinco (5) “siempre”, aplicables para trabajadores y usuarios por cada centro de salud.

Validación

La validación de los instrumentos se llevó a cabo por medio de la firma de tres jueces expertos en gestión pública (se adjunta en el Anexo N° 05 la respectiva ficha de validación y matriz de validación como exige el reglamento de la Universidad Cesar Vallejo para el periodo 2017).

Confiabilidad

La confiabilidad de los cuestionarios se llevó a cabo mediante una prueba piloto a 20 usuarios del Seguro Integral de Salud y trabajadores de los centros de salud, por medio de la prueba estadística de alfa de Cronbach.

Alfa de Cronbach de la variable I

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,953	28

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Pregunta1	72,10	543,358	,744	,951
Pregunta2	71,80	536,484	,731	,951
Pregunta3	72,00	540,842	,744	,951
Pregunta4	72,10	546,516	,714	,951
Pregunta5	71,70	541,274	,794	,950
Pregunta6	71,60	544,253	,742	,951
Pregunta7	71,85	538,029	,763	,951
Pregunta8	72,00	538,842	,691	,951
Pregunta9	72,25	549,987	,562	,952
Pregunta10	71,95	534,997	,776	,950
Pregunta11	72,15	534,239	,848	,950
Pregunta12	72,35	556,029	,656	,952
Pregunta13	71,80	541,958	,646	,952
Pregunta14	72,40	562,884	,386	,954
Pregunta15	72,35	576,450	,150	,956
Pregunta16	72,20	553,011	,497	,953
Pregunta17	72,55	575,418	,154	,956
Pregunta18	72,00	543,053	,731	,951
Pregunta19	71,85	536,345	,707	,951
Pregunta20	71,85	553,082	,621	,952
Pregunta21	71,80	550,063	,691	,951
Pregunta22	71,65	542,029	,739	,951
Pregunta23	72,10	558,832	,468	,953
Pregunta24	72,15	549,082	,577	,952
Pregunta25	72,20	555,642	,566	,952
Pregunta26	72,20	532,379	,804	,950
Pregunta27	72,20	554,063	,624	,952
Pregunta28	71,75	535,566	,754	,951

Para la presente investigación el Alfa de Cronbach obtenido para la variable proceso de abastecimiento es de 0,953; por lo tanto, según los parámetros se considera que tiene buena confiabilidad.

Alfa de Cronbach de la variable II

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,911	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Pregunta1	32,30	104,326	,696	,902
Pregunta2	32,25	106,724	,487	,909
Pregunta3	32,45	99,313	,731	,900
Pregunta4	32,35	102,134	,667	,903
Pregunta5	32,05	108,155	,482	,909
Pregunta6	32,20	98,379	,746	,899
Pregunta7	32,25	109,566	,517	,908
Pregunta8	31,85	99,713	,674	,902
Pregunta9	32,20	104,800	,543	,907
Pregunta10	31,95	100,155	,740	,900
Pregunta11	32,10	106,832	,522	,908
Pregunta12	32,30	108,326	,477	,909
Pregunta13	31,65	101,082	,611	,905
Pregunta14	32,35	107,818	,680	,905
Pregunta15	32,05	100,576	,592	,906

Para la presente investigación el Alfa de Cronbach obtenido para la variable satisfacción del usuario es de 0,911; por lo tanto, según los parámetros se considera que tiene buena confiabilidad.

2.5. Métodos de análisis de datos

Los datos fueron analizados bajo los siguientes métodos:

- **Método inductivo.** Se partirá del análisis de información general obtenida por medio de los encuestados, para posteriormente lograr sintetizarlos en interpretaciones de forma más concreta.
- **Tabulaciones.** Gracias a este método, se procesarán las respuestas de los encuestados de forma tal que se obtenga tablas y gráficos que faciliten el proceso de interpretación. Para lo cual se hará uso de sistema informático Excel y del programa estadístico SPSS. Además, se hizo un Análisis ligado a la hipótesis, debido a que la hipótesis formulada en la investigación será sujeta a verificación, mediante el proceso de contrastación de hipótesis tomando en consideración el coeficiente de correlación de Pearson.
- **Comparación de medias.** Debido a que la muestra objeto en estudio son los centros de salud (10 establecimientos), fue necesario unificar los elementos a comparar de cada variable (trabajadores y asegurados), para lo cual por cada establecimiento se obtuvieron medias (promedios) de las respuestas dadas por el personal y los usuarios, permitiendo de esta manera, llevar a cabo la respectiva prueba de relación (prueba t para muestras emparejadas). Es por esta razón, que en los resultados se pone en manifiesto los 20 trabajadores (para la primera variable) y un total de 67 asegurados o usuarios (para la segunda variable).

2.6. Aspectos éticos

Con la presente investigación, la recolección de datos se hará protegiendo la identificación de los encuestados. Así mismo se respetó los derechos de autor, manteniendo la originalidad de las citas y referencias bibliográficas, a través de las Normas APA, propuesta por la Universidad César Vallejo.

III. RESULTADOS

3.1. Conocer cómo se encuentra el proceso de abastecimiento que siguen los trabajadores del área de farmacia en los centros de salud de la provincia de San Martín - 2017.

Para dar solución a nuestro primer objetivo específico se tabularon los resultados obtenidos de una encuesta aplicada a 20 trabajadores de los 10 centros de salud de la provincia de San Martín en el año 2017, dicha encuesta constaba de 28 preguntas referidas a proceso de abastecimiento que deben de seguir, asimismo para poder darle una mejor calificación, se valoró los resultados en 3 escalas “Inadecuado”, “Regular” y “Adecuado”, las cuales permiten expresar la frecuencia con que cada trabajador califica a la variable en estudio, para un mejor entendimiento se muestra la siguiente tabla y gráfico:

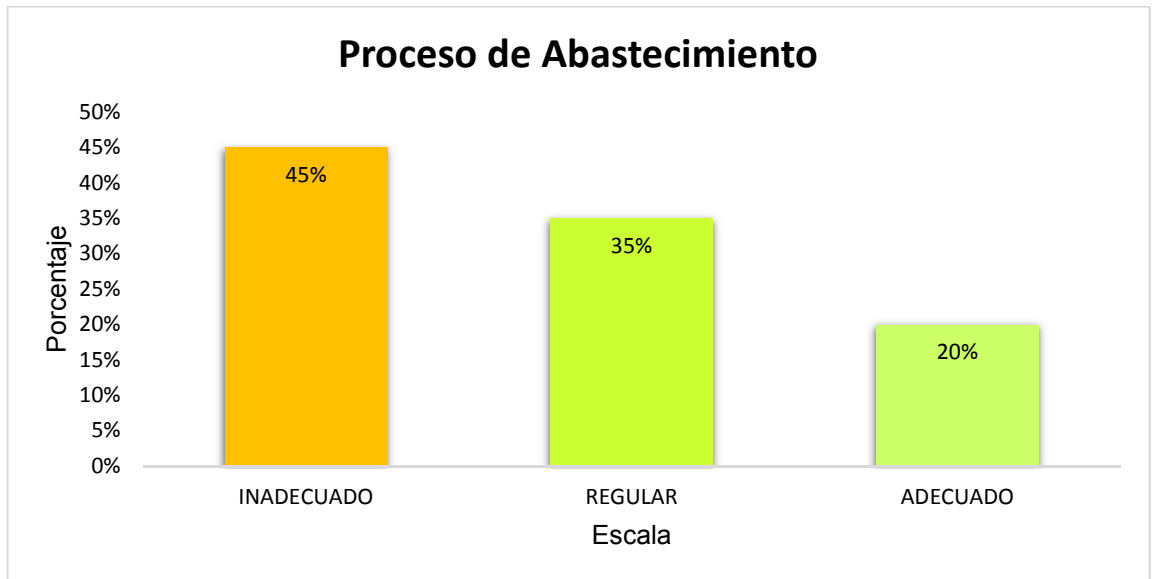
Tabla 5: Proceso de abastecimiento que siguen los trabajadores del área de farmacia en los centros de salud de la Provincia de San Martín - 2017.

NIVELES	F	%
INADECUADO	9	45%
REGULAR	7	35%
ADECUADO	4	20%
TOTAL	20	100%

Nota: Las frecuencias calificativas de la presente variable son “Inadecuado es desde 24 hasta 67”, “Regular es desde 65 hasta 102” y “Adecuado es desde 103 hasta 140”.

Fuente: Encuesta aplicada –Elaboración propia

Gráfico 1. Proceso de abastecimiento que siguen los trabajadores del área de farmacia en los centros de salud de la provincia de San Martín - 2017



Fuente: Tabla 5.

Interpretación:

En la Tabla 5 y Gráfico 1 se muestran los resultados en cuanto al proceso de abastecimiento que siguen 20 trabajadores de 10 centros de salud de la provincia de San Martín, lo cual se observa claramente que se encuentra dando de manera inadecuada, ya que un 45% así lo confirma, esto se debe a que no se usa el método de consumo promedio mensual ajustado como un método de estimación, así como el método promedio mensual ajustado a una cifra inferior que el estimador considere adecuado; asimismo se encuentra dándose de manera regular en un 35% ya que no se aplica frecuentemente un método de priorización o ajuste, así como los ajustes necesarios para proveerse de una información de calidad y por último es adecuado en un 20%, debido a que los trabajadores saben identificar correctamente los datos de las medicinas, así como al inicio de cada periodo calcula las existencias estimadas de cada medicina, pero lo descuida a través del tiempo, lo que ocasiona los problemas ya mencionados, en este sentido se afirma que los trabajadores de estos 10 centros de salud no están realizando adecuadamente su proceso de abastecimiento, contrayendo serios problemas a futuro.

3.2. Se buscó determinar el nivel de satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en los centros de salud de la provincia de San Martín - 2017

Para la solución del siguiente objetivo se siguió la misma secuencia que la anterior, se tabularon los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a 67 usuarios asegurados al seguro integral de salud, de 10 centros de salud de la provincia de San Martín en el año 2017, dicha encuesta estuvo compuesta por 15 preguntas relacionadas al nivel de satisfacción que experimentan dichos usuarios, asimismo para darle una mejor calificación se valoró los resultados en 3 escalas, las cuales son: “Inadecuada”. “Regular” y “Adecuada”, las mismas que permiten expresar la frecuencia con que cada usuario califico a la variable en estudio, asimismo para mejor entendimiento en las siguientes tablas se expresan los resultados más detalladamente:

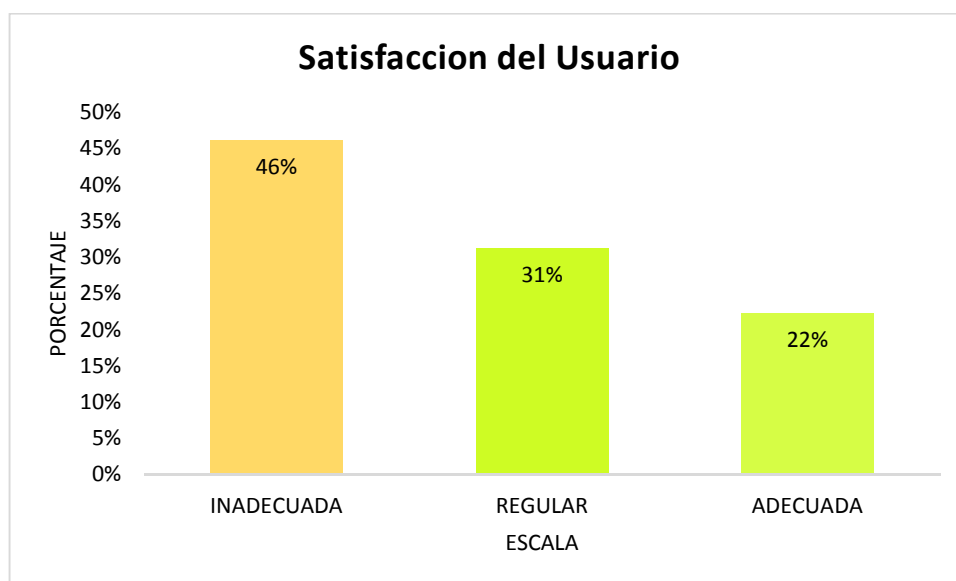
Tabla 6. Satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provisión de San Martín 2017.

NIVELES	f	%
INADECUADA	31	46%
REGULAR	21	31%
ADECUADA	15	22%
TOTAL	67	100%

Nota: Las frecuencias calificativas de la presente variable son “Inadecuada es desde 14 hasta 34”, “Regular es desde 35 hasta 55” y “Adecuada es desde 56 hasta 75”.

Fuente: Encuesta aplicada –Elaboración propia

Gráfico 2. Satisfacción los asegurados al seguro integral de salud en la provisión de San Martín 2017.



Fuente: Tabla 2.

Interpretación:

En la Tabla 6 y Gráfico 2 se pueden visualizar los resultados obtenidos de la variable satisfacción del usuario, para lo cual se entregó un cuestionario a 67 clientes de los 10 puestos de salud correspondientes a la investigación con preguntas referidas a la variable en estudio, lo cual llevo a determinar que la satisfacción de los asegurados es inadecuada, ya que así lo confirman un 46 %, esto debido a que los medicamentos no se entregan en el tiempo prometido, asimismo afirmaron que el personal que lo atiende no se muestra atento o interesado ante el problema que estos manifiestan entre otras; también se observa que se encuentra a un nivel regular en un 31% esto se debe a que en ciertas ocasiones el personal le ofrece información adicional con respecto al problema de salud especificado, así como en pocas veces se le atiende con prontitud, por último la satisfacción se encuentra a un nivel adecuado, debido a estas 2 razones más importantes el paciente especifica que si recibe cordialidad por parte de los médicos en cuanto a su estado de salud y le ofrece información adicional respecto a su enfermedad. Cabe mencionar que las deficiencias mencionadas solo son las más resaltantes para los usuarios por ello califican a su satisfacción como baja.

3.3. Se buscó a conocer la relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín – 2017.

Para dar solución a nuestro objetivo general se tomaron en cuenta los resultados obtenidos de las tabulaciones de las variables estudiadas anteriormente, dichos datos fueron ingresados al programa SPSS, en donde primeramente se realizó la prueba de normalidad, la misma que nos permite definir qué tipo de correlación utilizar, para un mejor entendimiento de esto se presentan las siguientes tablas:

Tabla 7. Prueba de Normalidad para conocer la relación entre proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín - 2017.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
PROCESO DE ABASTECIMIENTO	,235	10	,126	,907	10	,259
SATISFACCION DEL USUARIO	,204	10	,200*	,856	10	,068

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Elaboración Propia – Programa SPSS.

Interpretación:

En la Tabla 7, se observa la prueba de normalidad arrojada por el programa SPSS, para lo cual es nuestra investigación utilizaremos la prueba de Shapiro-Wilk, ya que la población es menor a 30, en este caso son 10 centros de salud de la provincia de San Martín, asimismo se visualiza que los datos si se encuentran normalmente distribuidos, ya que el valor de la Sig. Asintot (bilateral) en ambas variables es superior a 0.05 “0.259”, “0,068”, por esta razón se utilizó la prueba estadística de Pearson, la cual se expone a continuación:

Tabla 8. Correlación de Pearson para conocer la relación entre proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín - 2017.

		Proceso de abastecimiento	Satisfacción del usuario
Proceso de abastecimiento	Correlación de Pearson	1	,833**
	Sig. (bilateral)		,003
	N	10	10
Satisfacción del usuario	Correlación de Pearson	,833**	1
	Sig. (bilateral)	,003	
	N	10	10

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

Fuente:

Interpretación:

En la Tabla 8 se muestran los resultados de la Correlación de Pearson, la misma que nos permite observar que existe una relación directa entre las variables de estudio, esto debido a que el valor Sig. (bilateral), obtenido es menor a 0,05 “0,03” en ambas variables, además el valor “r” es 0,833 demostrando de esta manera que existe una correlación positiva considerable entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción del usuario, en este caso de los 10 centros de salud tomados como muestra.

Coefficiente de determinación

$$r^2 = 0.833$$

$$r^2 = 0.693$$

$$r^2 = 69.3\%$$

El proceso de abastecimiento se relaciona en un 69.3% con la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la Provincia de San Martín en el año 2017.

Tabla 9. Prueba T para muestras relacionadas

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Proceso de abastecimiento – Satisfacción del usuario	34,900	10,796	3,414	28,642	41,158	10,223	9	,000

Fuente: Elaboración Propia – Programa SPSS.

Interpretación:

En la Tabla 9 se muestra la Prueba de “t de student”, en donde se pudo contrastar que existe una relación evidente entre los resultados obtenidos sobre la variable de estudio, ello debido a que el valor de la significancia obtenida (0.000) valor que es menor a 0.05, así mismo, cabe mencionar que dicho efecto es negativo debido a que la t calcular es (10,223).

Prueba de Hipótesis

H_i: La relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín es directa.

H_o: La relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín no es directa.

Criterio para la decisión de la prueba de contrastación

Si: $t_t < t_c =$ Se rechaza la H_0

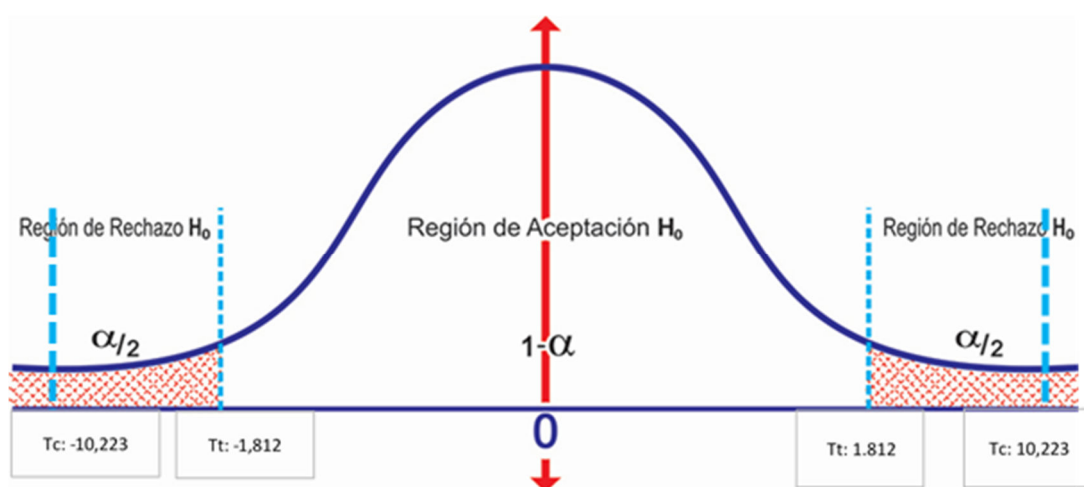
Si: $t_t > t_c =$ Se acepta la H_0

Tabla 10. Prueba de contrastación de hipótesis

Variables	Grados de libertad	Nivel de Confianza	t calcular	t tabular	Decisión
Proceso de abastecimiento Satisfacción de los asegurados	9	95%	10,223	1,812	Se rechaza la H0 y se acepta la Hi

Fuente. Elaboración propia

Gráfico 3. Prueba de contrastación de hipótesis



Interpretación:

En la tabla 10 y Gráfico 3, se muestra la prueba de contrastación de la hipótesis, la misma que llevo a la decisión de rechazarla la hipótesis nula, pues según el primer criterio definido, el valor de la “t” tabular (1.812) es menor al valor de la “t” calcular (10,223), de esta manera, se acepta la hipótesis alterna (H_i), la cual menciona lo siguiente: La relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín es directa.

IV. DISCUSIÓN

El proceso de abastecimiento es de mucha importancia hoy en día para las distintas empresas e instituciones, y sobre todo de las instituciones dedicadas a la salud ya que proveen de medicina a sus pacientes, por ello deben tener todo el medicamento requerido, tal como lo menciona Rebaza (2012), el proceso de abastecimiento consiste en un conjunto de actividades importantes en donde se planifica la cantidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, los mismos que sirvan para cubrir la demanda de la población. Los resultados obtenidos en la presente investigación permiten observar que el proceso de abastecimiento de los 10 centros de salud de la provincia de San Martín cogidos como muestra, es inadecuado, ya que se obtuvo un 45%, asimismo es regular en un 35% y adecuado en un 20%, estos resultados son las respuestas obtenidas mediante una encuesta aplicada a 20 trabajadores, 2 de cada centro de salud establecidos como muestra. De esta manera se tomó una investigación como referencia la de Ibáñez, K. (2014), quien nos menciona sobre la intervención farmacéutica sobre la gestión de suministros de medicamentos, llegando a confluir que hacer uso de indicadores estándar como la capacitación a los responsables de farmacia, generó un buen resultado en los procesos de gestión de stocks y almacenamiento de medicamentos, lo que generó la satisfacción de los asegurados, ya que incrementó a razón de un 5% en relación a la “satisfacción completa” después de la intervención farmacéutica. En contrariedad con la presente investigación, se observa que las conclusiones son distintas, pues en la investigación de Ibáñez, K. (2014), se aplica un adecuado proceso de abastecimiento lo que genera satisfacción en sus usuarios, mientras que en nuestra investigación el proceso de abastecimiento es inadecuado generando insatisfacción en los usuarios, sin embargo, ambas investigaciones recalcan la importancia que tiene el proceso de abastecimiento. Así mismo, la satisfacción en los clientes, usuarios es importante ya que de ellos depende mejorar la calidad de vida empresarial o institucional; en el caso de la salud lograr la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud es importante ya que asegura la calidad de vida no solo de las instituciones dedicadas a la salud, sino también la salud de la población en general, por ello

se deben mejorar ciertos aspectos que estén influyendo en la satisfacción de usuario, siendo uno de ellos el proceso de abastecimiento de los medicamentos. Los resultados obtenidos en la presente investigación, acerca de la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud, obtenidos de una encuesta aplicada a 67 usuarios que asisten de manera distribuida a los 10 centros de salud de la provincia de San Martín, en donde se llegó a determinar que la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud está a un nivel inadecuado, así lo confirma un 46%, a un nivel regular en un 31% y a un nivel adecuado en un 22%, estos resultados con respuestas a las diferentes preguntas que se les realizó en la encuesta, acerca de cuán satisfechos están con el servicio que les brinda el SIS, llegando a concluir que dichos usuarios no se encuentran satisfechos. Del mismo modo se tomó la investigación de Sánchez, L. (2012), como referencia, ya que hace mención a la satisfacción de los asegurados de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe; quien llegó a concluir que los clientes de la institución en estudio se encuentran satisfechos, esto debido a que dice haber recibido buen trato del personal, además de comodidad, limpieza, confort de las instalaciones y al tiempo de duración de la consulta por lo que sugiere instaurar programas de calidad con tendencia a ser eficiente y agilice el procedimiento de atención. Asimismo, se observa que no existe relación entre las conclusiones obtenidas, ya que Sánchez, L. (2012), concluye que, si existe satisfacción en los usuarios, mientras que en la presente investigación se concluyó que los usuarios de los centros de salud se encuentran insatisfechos; sin embargo, en ambas investigaciones se resaltan la importancia del abastecimiento de los medicamentos, la atención brindada, la limpieza y el tiempo de las instalaciones del establecimiento. Teniendo claro la importancia del proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados, se planteó como objetivo general el determinar la relación existente entre ambas variables estudiadas, para lo cual se realizó en primer la prueba de normalidad, la misma que muestra que los datos se encuentran normalmente distribuidos, para lo cual se utilizó la prueba de Shapiro – Wilk ya que la población fue menor a 30; en este sentido la normalidad de los datos nos permitieron utilizar la correlación de Pearson, la misma que permite observar que existe una relación directa entre las variables

de estudio, esto debido a que el valor Sig. (Bilateral), obtenido es menor a 0,05 “0,03” en ambas variables, además el valor “r” es 0,833 demostrando de esta manera que existe una correlación positiva considerable. Por último, se realizó la prueba de contrastación de hipótesis la cual nos llevó a la decisión de rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, la cual menciona que existe una relación directa entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín. De esta manera se tomó como referencia la investigación de Veliz, M. y Villanueva, R. (2013), quien menciona sobre Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que requieren en los centros de referencia para infecciones de Transmisión Sexual; concluyendo que el servicio de Consultorio de consejería de ambos CERITIS, no superan las expectativa de los usuarios; al igual que el servicio del Laboratorio; así mismo el tiempo de espera para ser atendidos presenta disconformidad por parte de los usuarios; lo mismo ocurre por la falta de muebles, equipos y materiales necesarios para presar un adecuado servicio, en cuanto a disponer de los insumos médicos para promover la prevención, material informativo y la limpieza en los servicios higiénicos, entre otros. En relación con la presente investigación se observa en ambos casos que no se está llevando un adecuado proceso de abastecimiento lo que genera la insatisfacción de los asegurados.

V. CONCLUSIONES

- 5.1.** Se concluyó en nuestro primer objetivo específico que el nivel de proceso de abastecimiento en los centros de salud de la provincia de San Martín - 2017, se encuentra dando de manera inadecuada en un 45%, asimismo se está dando de manera regular en un 35% y de manera adecuada en un 20%, dichos resultados permiten afirmar que el proceso de abastecimiento es inadecuado esto debido a una serie de deficiencias dentro de estos centros de salud.

- 5.2.** En nuestro segundo objetivo específico se buscó el nivel de satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín - 2017, se llegó a concluir que la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en los 10 centros de salud establecidos como muestra, se encuentran insatisfechos con los servicios que estos les brindan, ya que así lo confirmo un 46% calificando a la satisfacción como inadecuada, asimismo un 31% la califico como regular y un 22% como adecuada, esto debido a los problemas presentados dentro de estos centros de salud.

- 5.3.** Finalmente se concluyó de acuerdo a nuestro objetivo general determinar la relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín - 2017, se comprobó que existe una relación directa entre ambas variables de estudio, la cual se estableció mediante la correlación de Pearson, ya que la prueba de normalidad arrojó que los datos se encuentran normalmente distribuidos, asimismo los datos que arrojó la correlación de Pearson fue que el valor Sig. (bilateral), obtenido es menor a 0,05 "0,03" en ambas variables, además el valor "r" es 0,833 demostrando de esta manera que existe una correlación positiva considerable entre ambas variables y además de ello se realizó la contrastación de hipótesis la cual permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, la cual menciona que: La relación entre el proceso de abastecimiento y la

satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín es directa.

VI. RECOMENDACIONES

Luego de realizar las conclusiones pertinentes a la investigación, se recomienda lo siguiente:

- 6.1.** A los trabajadores de los 10 centros de salud estudiados en la investigación, tomar medidas adecuadas en cuanto al proceso de abastecimiento de los medicamentos, para lo cual es necesario llevar un control adecuado de los ingresos y salidas de dichos medicamentos, así como supervisar constantemente la cantidad que aún se encuentra disponible y en base a ello poder volver a solicitar más de los que ya estén como faltantes.
- 6.2.** Se recomienda a los 10 centros de salud estudiados, mejorar su proceso de abastecimiento, así como la atención y el tiempo de atención, ya que con ello se logrará mejorar la satisfacción de los asegurados, ya que se llegó a determinar que dicha satisfacción se encuentra a un nivel inadecuado.
- 6.3.** Por último, se recomienda a los 10 centros de salud tener en cuenta estos temas presentados en la investigación y mejorarlos, ya que ambas se relacionan es decir mejorar el proceso de abastecimiento, ya que con ello se logrará mejorar la satisfacción de los asegurados al SIS.

VII. REFERENCIAS

Tesis

- Álvarez, G. (2012). *Satisfacción de los clientes y usuarios con el servicio ofrecido en Redes de Supermercados gubernamentales*. (Tesis de Maestría). Universidad Católica Andrés Bello. Venezuela. Recuperado de: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAS3832.pdf>
- Pezo, D. y Rios, A. (2012). *Satisfacción del paciente postoperado con la atención de enfermería en el servicio de Cirugía del Hospital II – 2 MINSA Tarapoto. Junio – agosto 2012*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de San Martín. Recuperado de: http://tesis.unsm.edu.pe/jspui/bitstream/11458/295/1/Dolibeth%20Pezo%20Arteaga_Ana%20Cecilia%20Rios%20Carrasco.pdf
- Sánchez, L. (2012). *Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe*. (Tesis de Maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León. México. Recuperado de: <http://eprints.uanl.mx/3332/1/1080256485.pdf>
- Silencio, D. (2012). *Diseño de un Modelo de Gestión de Calidad para mejorar el servicio y la productividad en la oficina de adquirentes del Hospital IV – Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de Trujillo. Recuperado de: http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3533/silencio_david.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ramírez, R. (2013). *Servicio al cliente en Consulta Externa del Hospital del Instituto Guatemalteco de seguridad social de la ciudad de Quetzaltenango*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Rafael Landívar. Guatemala. Recuperado de: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/01/01/Ramirez-Fabiola.pdf>
- Veliz, M. y Villanueva, R. (2013). *Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que requieren en los centros de referencia para infecciones de Transmisión Sexual (CERITIS) de la DISA II Lima Sur*. (Tesis de Maestría). Pontificia Universidad Católica del Perú. Recuperado de: <https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiH1cyvvoPSAhVHKCYKHdILAwcQFggoMAI&url=ht>

tp%3A%2F%2Ftesis.pucp.edu.pe%2Frepositorio%2Fbitstream%2Fhandle%2F123456789%2F4657%2FVELIZ_MARIA_VILLANUEVA_RUTH_CALIDAD_INF ECCIONES.pdf%3Fsequence%3D1&usg=AFQjCNGJDAR1dm2h6VSVwj9Wim_N5_Mrmg&sig2=via_i_ehJxSOaR90r-9JXA&bvm=bv.146496531,d.eWE

Ibáñez, K. (2014). *Intervención farmacéutica sobre la gestión de suministros de medicamentos en la microred de salud "El Bosque" de Trujillo, Perú*. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de Trujillo. Recuperado de: https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj8gceYrIPSAhVF4iYKHb0qDFsQFgggMAE&url=http%3A%2F%2Frevistas.unitru.edu.pe%2Findex.php%2FPGM%2Farticle%2Fdownload%2F572%2F533&usg=AFQjCNEaL0HUxoyNwsjsYKQv65T_ttB3xQ&sig2=ecGr42ypgr-WAvTpOrRBMQ&bvm=bv.146496531,d.eWE

Montiel, V. y Sánchez, G. (2014) *Propuesta para la Medición del Servicio al Cliente y Análisis de la Calidad Percibida por el Usuario del Servicio de Emergencias del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño de Liberia en el segundo semestre del 2014*. (Tesis de Maestría). Instituto Centro Americano de Administración Pública. Costa Rica. Recuperado de: http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2014/montiel_cubillo_vanessa_ca_2014.pdf

Libros

Calva, J. (2009). *Satisfacción de Usuarios: La investigación sobre las necesidades de información*. México: Creative commons.

Equipo Vértice (2010). *Atención al cliente: Calidad en los servicios funerarios*. España. Editorial Vértice S.L. Recuperado de: https://books.google.com.pe/books?id=h1hwqKvwW0wC&printsec=frontcover&dq=calidad+en+los+servicios&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj8c6Y9o_PAhUC2R4KHVVpDf8Q6AEIHDA#v=onepage&q=calidad%20en%20los%20servicios&f=false

Sangri, A. (2014). *Administración de compras. Adquisiciones y abastecimiento*. México D.F. México: Grupo Editorial Patria S.A. Recuperado de: <http://www.editorialpatria.com.mx/pdf/files/9786074386202.pdf>

Valdivia, J. (2015). *Comercialización de productos y servicios en pequeños negocios o microempresas*. España. Editorial IC Editorial. Recuperado de: https://books.google.com.pe/books?id=v_sFY1XRFaIC&printsec=frontcover&dq=satisfacci%C3%B3n&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjU-oXx2l_PAhWDth4KHTf9A3EQ6AEIHDA#v=onepage&q=satisfacci%C3%B3n&f=false

Páginas web

Grillo, P. (12 de marzo, 2014). *A 78% llega nivel de satisfacción de Asegurados al Seguro Integral de Salud*. Andia. Recuperado de: <http://www.andina.com.pe/agencia/noticia-a-78-llega-nivel-satisfaccion-asegurados-al-seguro-integral-salud-497619.aspx>

Hernández, P. (2011). *La importancia de la satisfacción del usuario*. México. Centro Universitario de Investigaciones Bibliotecológicas (CUIB) UNAM. Recuperado de: <https://revistas.ucm.es/index.php/DCIN/article/viewFile/36463/35311>

Izaguirre, J. (5 de mayo, 2015). *Usuarios del SIS viven un calvario por falta de medicinas*: Diario Correo. Recuperado de: <http://diariocorreo.pe/ciudad/el-calvario-de-los-pacientes-del-sis-por-falta-de-medicinas-584966/>

Lavan, F. (5 octubre, 2016). *Denuncian falta de medicamentos para diabéticos en Moyobamba*: Voces. Recuperado de: <https://www.diariovoces.com.pe/67232/denuncian-falta-medicamentos-diabeticos-moyobamba>

Meza, E. (2008). *Manual para la Estimación de Necesidades y Programación de Productos Farmacéuticos y afines*. Perú: Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional – USAID. Recuperado de: http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnadw027.pdf

Millones, P. (2010). *Medición y control del nivel de satisfacción de los clientes*. Piura. Perú.

Rebaza, A. (2012). *Procedimientos para la Estimación de Necesidades y Programación de Productos farmacéuticos, Dispositivos médicos y productos sanitarios*. Perú: Ministerio de Salud, Directiva Administrativa N 002 – INR – 2012 – Vol. 01. Recuperado de: <http://www.inr.gob.pe/transparencia/transparencia%20inr/resoluciones/2012/Dir>

ectiva%20administrativa%20N%C2%BA%20007%20procedimientos%20para%
20la%20estimacion%20de%20necesidades%20y%20programacion%20de%20
productos.pdf

Reingberg, S. (2010). *La atención de salud en Estados Unidos obtiene una baja calificación entre los países desarrollados, según un informe. Healthday News for Healthier Living*. Recuperado de: <https://consumer.healthday.com/public-health-information-30/health-cost-news-348/la-atenci-oacute-n-de-salud-en-estados-unidos-obtiene-una-baja-calificaci-oacute-n-entre-los-pa-iacute-ses-desarrollados-seg-uacute-n-un-informe-640517.html>

Superintendencia Nacional de Salud (28 de octubre 2015). *Superintendencia Nacional de Salud realizó encuesta de satisfacción en salud 'EnSusalud 2015'*. La República. Recuperado de: <http://larepublica.pe/empresa/713903-superintendencia-nacional-de-salud-realizo-encuesta-de-satisfaccion-en-salud-ensusalud-2015>

ANEXOS

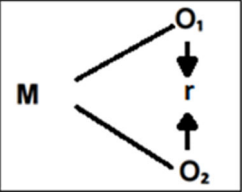
Anexo N° 01: Matriz de consistencia

Título: “Relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín - 2017”

AUTOR: Efren Cardozo Meléndez

ASESOR: Gustavo Ramírez García

Formulación del problema general	Hipótesis	Objetivos	Aspectos teóricos
<p>¿Cuál es la relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín - 2017?</p> <p>Específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel del proceso de abastecimiento en los centros de salud de la provincia de San Martín - 2017?</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín - 2017?</p>	<p>H_i: La relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín es directa.</p> <p>H_o: La relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín no es directa.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>H1: El nivel de proceso de abastecimiento en los centros de salud de la Provincia de San Martín - 2017, es inadecuado.</p> <p>H2: El nivel de satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín - 2017, es insatisfecho.</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín - 2017.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Establecer el nivel de proceso de abastecimiento en los centros de salud de la provincia de San Martín - 2017.</p> <p>Establecer es el nivel de satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín - 2017.</p>	<p>Proceso de abastecimiento, consiste en un conjunto de actividades importantes donde se planifica la cantidad de productos farmacéuticos dispositivos médicos y productos sanitarios necesarios para cubrir la demanda de la población dentro de una jurisdicción en un periodo de tiempo establecido.</p> <p>La satisfacción es la razón, acción o modo con que se sosiega y responde enteramente a una queja, sentimiento o razón contraria. Nuestra sensación de estar satisfecho, la reducimos, por tanto, a lo que nos es grato, próspero o bien nos conduce a sentirnos complacidos o simplemente contentos. Calva (2009)</p>

Diseño de investigación	Variables de estudio		Población y muestra	Instrumentos de recolección de datos																										
 <p>Donde: M: Centros de salud de la provincia de San Martín O₁: Proceso de abastecimiento r : Relación O₂: Satisfacción del asegurado.</p>	Variable I	Indicadores	<p>La población estuvo constituida por un total de 50 centros de salud. Ubicados a lo largo de la Provincia de San Martín, de los cuales, bajo los fines de la investigación, se extrajeron a trabajadores del área de farmacia, así como a los asegurados de estos centros.</p> <p>La muestra estuvo constituida por un total de 10 centros de salud, de quienes se estudiaron el proceso de abastecimiento a través de sus trabajadores y la satisfacción por medio de los asegurados.</p>	Cuestionarios																										
Proceso de abastecimiento		Información completa																												
		Información sin fallas																												
		Posee informe de consumo																												
		Comportamiento estable																												
		Comportamiento con tendencia																												
		Comportamiento estacional																												
		Determinación de requerimiento total																												
		Cantidad de Productos farmacéuticos																												
		Productos sanitarios																												
		Dispositivos médicos																												
		Productos médicos																												
		Fármacos																												
		Dispositivos																												
		Sanitarios																												
	Ajuste estimado mensual																													
Cantidad de productos a entregarse																														
Manejo de un cronograma																														
Variable II							Indicadores																							
							Satisfacción del usuario			Servicio de Garantía																				
										Respuesta Oportuna																				
										Cordialidad en el trato																				
										Información completa																				
										Disposición																				
										Competencia																				
										Generar una experiencia única																				
										Empatía en el problema																				
										Manejo de contingencia																				
Diferencial en el servicio																														

Anexo N° 02: Instrumento para proceso de abastecimiento

Señor(a) trabajador(a) del Centro de Salud: Respecto al proceso de abastecimiento de insumos médicos, sírvase responder las siguientes preguntas con total sinceridad, de acuerdo a las siguientes alternativas:

1= Nunca, 2= Casi nunca, 3= A veces, 4= Casi siempre 5 = Siempre.

PROCESO DE ABASTECIMIENTO						
N°	INFORMACION PARA LA ESTIMACION	1	2	3	4	5
1	¿Con que frecuencia la información que se provee para realizar las estimaciones está completa?					
2	¿Frecuentemente se evalúa y compensan las fallas existentes en la información disponible?					
3	¿Siempre se usa información de por lo menos 24 meses anteriores a la estimación?					
4	¿Con que frecuencia se hacen los ajustes necesarios para proveerse de una información de calidad?					
5	¿Con que frecuencia se maneja gráficas y se organiza la información para tener mejor visualización?					
6	¿Con que frecuencia sabe identificar los datos correctos?					
7	¿Siempre puede identificar los datos anormales?					
8	¿Puede diferenciar con frecuencia los datos faltantes?					
9	¿En ese caso, con qué frecuencia aplica los métodos de corrección?					
N°	ESTIMACION DE NECESIDADES	1	2	3	4	5
10	¿Con que frecuencia evalúa el comportamiento de consumo de cada medicamento?					
11	¿Con que frecuencia identifica un Comportamiento estable?					
12	¿Con que frecuencia identifica un Comportamiento con tendencia?					
13	¿Con que frecuencia identifica un Comportamiento estacional?					
14	¿Siempre usa el Método de consumo promedio mensual Ajustado como método de estimación?					
15	¿Siempre usa el Método Regresión Lineal Simple como método de estimación?					
16	¿Siempre trabaja con información anual y aplica la Regresión Lineal Simple?					
17	¿Es frecuente que utilice el consumo promedio Mensual Ajustado o una cifra inferior que el estimador considere adecuado?					
N°	PROGRAMACIÓN	1	2	3	4	5
18	¿Siempre se programa la cantidad estimada con su debido ajuste con las existencias en el almacén?					

19	¿Siempre se programa la cantidad estimada con su debido ajuste con los ingresos pendientes?					
20	¿Siempre se programa la cantidad estimada con su debido ajuste con las existencias de seguridad?					
21	¿Con qué frecuencia determina el stock de seguridad antes de aplicar la fórmula?					
22	¿Con qué frecuencia calcula la existencia estimado al inicio del periodo?					
23	¿Con qué frecuencia aplica algún método de priorización o ajuste?					
Nº	EVALUACION DE LA ESTIMACION	1	2	3	4	5
24	¿Con qué frecuencia se ingresa los productos sanitarios al almacén sin entorpecer el flujo de ingreso y salida de productos del almacén?					
25	¿Con qué frecuencia se aplica el cálculo mensual de productos que se requiere?					
Nº	PLAN DE ENTREGA	1	2	3	4	5
26	¿Con qué frecuencia se ajusta el consumo estimado al mes?					
27	¿Con qué frecuencia se determina la cantidad de producto a entregarse?					
28	¿Con qué frecuencia se maneja un cronograma de acuerdo a meses las cantidades de entrega?					

Proceso de valoración de las escalas:

Razón: Se ha decido valorar las escalas de respuesta, debido a que no califican de manera directa la variable en estudio, para ello se realizó lo siguiente:

ENCUESTADOS	PREGUNTAS	PUNTAJE MÍNIMO	PUNTAJE MAXIMO	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO
20	28	1	5	28	140

INTERVALO	3
RANGO	112
AMPLITUD	37
INICIO MINIMO	27
DIFERENCIA	1

CLASES	LÍMITE INFERIOR	LÍMITE SUPERIOR
INADECUADO	27	64
REGULAR	65	102
ADECUADO	103	140

Anexo N° 03: Instrumento para satisfacción del asegurado

Señor (a), afiliado al Seguro Integral de Salud, sírvase responder las siguientes preguntas con total sinceridad, de acuerdo a las siguientes alternativas:

1= Nunca, 2= Casi nunca, 3= A veces, 4= Casi siempre 5 = Siempre.

SATISFACCION DEL ASEGURADO						
N°	SERVICIO DE GARANTÍA	1	2	3	4	5
1	¿Con qué frecuencia percibe que el personal le brinda un servicio de garantía?					
2	¿Con qué frecuencia ha percibido un servicio libre errores o equivocaciones?					
N°	RESPUESTA OPORTUNA	1	2	3	4	5
3	¿Con qué frecuencia percibe que el personal de salud le resuelve su problema en el tiempo prometido?					
4	¿Con qué frecuencia le han entregado sus medicamentos en el momento prometido?					
5	¿Con qué frecuencia le han atendido con prontitud o no le han hecho esperar?					
N°	CORDIALIDAD EN EL TRATO	1	2	3	4	5
6	¿Siempre le han brindado una atención respetuosa?					
7	¿Es frecuente que reciba un trato humanitario frente a su problema?					
8	¿Con qué frecuencia ha recibido cordialidad con su estado de salud?					
N°	INFORMACION COMPLETA	1	2	3	4	5
9	¿Con qué frecuencia el personal le ha brindado la información que desconoce respecto a sus medicamentos?					
10	¿Siempre le han informado acerca de cómo usar o la dosis de su tratamiento?					
11	¿Es frecuente que el personal le ofrezca información adicional respecto a su enfermedad?					
N°	DISPOSICION	1	2	3	4	5
12	¿El personal se muestra dispuesto a escuchar sus quejas o consultas?					
13	¿Con qué frecuencia el personal se muestra atento cuando Usted de explica su problema?					
14	¿Con qué frecuencia aprecia que el personal muestra interés en su problema?					
15	¿El personal se muestra interesado en resolver su problema?					

Proceso de valoración de las escalas:

Razón: Se ha decido valorar las escalas de respuesta, debido a que no califican de manera directa la variable en estudio, para ello se realizó lo siguiente:

ENCUESTADOS	PREGUNTAS	PUNTAJE MÍNIMO	PUNTAJE MAXIMO	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO
67	15	1	5	15	75

INTERVALO	3
RANGO	60
AMPLITUD	20
INICIO MINIMO	14
DIFERENCIA	1

CLASES	LÍMITE INFERIOR	LÍMITE SUPERIOR
INADECUADA	14	34
REGULAR	35	55
ADECUADA	56	75

ANEXO 4: FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombre del experto: RAMIREZ GARCÍA GUSTAVO

Grado Académico: DOCTOR EN EDUCACIÓN

Institución donde labora: I.E. MIGUEL CHUQUISENGO, EPG-UCV-UAP - TARAPOTO

Cargo que desempeña: DIRECTOR, DOCENTE DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación: Relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín 2017.

Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE OBSERVACIÓN PARA MEDIR EL PROCESO DE ABASTECIMIENTO.

Autor del Instrumento: CARDOZO MELÉNDEZ EFREN

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado es decir libre de ambigüedades.				X	
OBJETIVIDAD	Los ítems permitirán mensurar las variables en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente al Proceso de Abastecimiento.				X	
ORGANIZACION	Los ítems traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual de las variables, en todas sus dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a la hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems expresan suficiencia en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems demuestran estar adecuados para el examen de contenido y mensuración de la evidencia inherente a Proceso de Abastecimiento.					X
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.					X
METODOLOGIA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno y más adecuado.					X
Subtotal					20	25
TOTAL					45	

II. OPINION DE APLICABILIDAD:

Las dimensiones e indicadores son coherentes por lo que procede su aplicación.

III. PROMEDIO DE VALORACION:

Lugar y fecha: Tarapoto, Marzo de 2017.


 Dr. Gustavo Ramirez Garcia
 DNI. 01109463

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombre del experto: RAMIREZ GARCÍA GUSTAVO

Grado Académico: DOCTOR EN EDUCACIÓN

Institución donde labora: I.E. MIGUEL CHUQUISENGO, EPG-UCV-UAP - TARAPOTO

Cargo que desempeña: DIRECTOR, DOCENTE DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación: **Relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín – 2017.**

Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE OBSERVACIÓN PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DE LOS ASEGURADOS AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.

Autor del Instrumento: **CARDOZO MELÉNDEZ EFREN**

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado es decir libre de ambigüedades.					X
OBJETIVIDAD	Los ítems permitirán mensurar las variables en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud.					X
ORGANIZACION	Los ítems traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual de las variables, en todas sus dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a la hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems expresan suficiencia en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems demuestran estar adecuados para el examen de contenido y mensuración de la evidencia inherente ala satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud.				X	
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.					X
METODOLOGIA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.				X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno y más adecuado.					X
Subtotal					20	25
TOTAL					45	

II. OPINION DE APLICABILIDAD:

El instrumento es aplicable por la coherencia que mantiene las dimensiones e indicadores.

III. PROMEDIO DE VALORACION:

Lugar y fecha: Tarapoto, Marzo de 2017.

[Firma]
 Dr. Gustavo Ramirez Garcia
 DNI. 01109483

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombre del experto: LOPEZ RODRÍGUEZ CARLOS ENRIQUE

Grado Académico: MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Institución donde labora: UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN

Cargo que desempeña: DOCENTE – FACULTAD INGENIERÍA DE SISTEMAS E INFORMÁTICA

Título de la Investigación: Relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín – 2017.

Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE OBSERVACIÓN PARA MEDIR EL PROCESO DE ABASTECIMIENTO.

Autor del Instrumento: CARDOZO MELÉNDEZ EFREN

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado es decir libre de ambigüedades.					X
OBJETIVIDAD	Los ítems permitirán mensurar las variables en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente al Proceso de Abastecimiento.					X
ORGANIZACION	Los ítems traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual de las variables, en todas sus dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a la hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems expresan suficiencia en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems demuestran estar adecuados para el examen de contenido y mensuración de la evidencia inherente a Proceso de Abastecimiento.				X	
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.				X	
METODOLOGIA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.				X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno y más adecuado.					X
Subtotal					20	25
TOTAL					45	

II. OPINION DE APLICABILIDAD: *El instrumento es viable y aplicable, además se observa que las dimensiones e indicadores guardan correcta relación.*

III. PROMEDIO DE VALORACION: *4.5*

Lugar y fecha: Tarapoto, Marzo de 2017.


 DOCENTE USM - T

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombre del experto: LOPEZ RODRÍGUEZ CARLOS ENRIQUE

Grado Académico: MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Institución donde labora: UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN

Cargo que desempeña: DOCENTE – FACULTAD INGENIERÍA DE SISTEMAS E INFORMÁTICA

Título de la Investigación: Relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín – 2017.

Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE OBSERVACIÓN PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DE LOS ASEGURADOS AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.

Autor del Instrumento: CARDOZO MELÉNDEZ EFREN

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado es decir libre de ambigüedades.				X	
OBJETIVIDAD	Los ítems permitirán mensurar las variables en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud.					X
ORGANIZACION	Los ítems traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual de las variables, en todas sus dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a la hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems expresan suficiencia en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems demuestran estar adecuados para el examen de contenido y mensuración de la evidencia inherente ala satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud.				X	
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.					X
METODOLOGIA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno y más adecuado.					X
Subtotal					16	30
TOTAL					46	

II. **OPINION DE APLICABILIDAD:** Dimensiones e indicadores guardan correcta relación y coherencia, por lo que se recomienda la aplicación del instrumento

III. **PROMEDIO DE VALORACION:** 4.6

Lugar y fecha: Tarapoto, Marzo de 2017.



 Ing. M.Sc. Carlos Enrique López Rodríguez
 DOCENTE UNMSM-T

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombre del experto: REATEGUI LOZANO ROLANDO

Grado Académico: DOCTOR EN CIENCIAS BIOLÓGICAS

Institución donde labora: EPG-UCV-TARAPOTO

Cargo que desempeña: DOCENTE DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación: Relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín – 2017.

Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE OBSERVACIÓN PARA MEDIR EL PROCESO DE ABASTECIMIENTO.

Autor del Instrumento: CARDOZO MELÉNDEZ EFREN

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado es decir libre de ambigüedades.				X	
OBJETIVIDAD	Los ítems permitirán mensurar las variables en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente al Proceso de Abastecimiento.				X	
ORGANIZACION	Los ítems traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual de las variables, en todas sus dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a la hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems expresan suficiencia en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems demuestran estar adecuados para el examen de contenido y mensuración de la evidencia inherente a Proceso de Abastecimiento.					X
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.					X
METODOLOGIA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno y más adecuado.					X
Subtotal					16	30
TOTAL						46

II. OPINION DE APLICABILIDAD:

La información que proporciona el instrumento depende al momento adecuado.

III. PROMEDIO DE VALORACION:

Lugar y fecha: Tarapoto, Marzo de 2017.

[Firma manuscrita]
 Dr. Rolando Reátegui Lozano
 DNI: 06418510
 CIP: 31634

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombre del experto: REÁTEGUI LOZANO ROLANDO

Grado Académico: DOCTOR EN CIENCIAS BIOLÓGICAS

Institución donde labora: EPG-UCV - TARAPOTO

Cargo que desempeña: DOCENTE DE INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación: Relación entre el proceso de abastecimiento y la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud en la provincia de San Martín – 2017.

Instrumento motivo de evaluación: FICHA DE OBSERVACIÓN PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DE LOS ASEGURADOS AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.

Autor del Instrumento: CARDOZO MELÉNDEZ EFREN

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado es decir libre de ambigüedades.				X	
OBJETIVIDAD	Los ítems permitirán mensurar las variables en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud.				X	
ORGANIZACION	Los ítems traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual de las variables, en todas sus dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a la hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems expresan suficiencia en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems demuestran estar adecuados para el examen de contenido y mensuración de la evidencia inherente a la satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud.					X
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.					X
METODOLOGIA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno y más adecuado.					X
Subtotal					1630	
TOTAL					46	

II. OPINION DE APLICABILIDAD:

La información que proporciona el instrumento responde al momento adecuado.

III. PROMEDIO DE VALORACION: 46.

Lugar y fecha: Tarapoto, Marzo de 2017.

Dr. Rolando Reátegui Lozano
 DNI: 08418510
 CIP: 31684

Anexo N° 05: Constancia de autorización de la autoridad donde se llevó a cabo la investigación.



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN

RED DE SALUD SAN MARTIN

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

Exp. N° **1738695**

Tarapoto, 25 de Agosto del 2017.

CARTA N° 380-2017-RS-SM-GS-CAP

SEÑOR:
EFREN CARDOZO MELENDEZ
Presente.-

ASUNTO : Autoriza Aplicación de Encuestas para Tesis.

REFERENCIA : CARTA N° 001-2017-ECM

Por medio del presente le saludo cordialmente y al mismo tiempo otorgar la autorización para la Aplicación de Encuestas al personal de Farmacia y a los Usuarios Externos asegurados por el SIS, dichas encuestas están relacionadas con la realización de su Tesis titulada “ Relación entre el Proceso de Abastecimiento y la satisfacción de los Asegurados al Seguro Integral del Salud”. Asimismo estos resultados deberán ser remitidos al área de Gestión Sanitaria – Calidad, para realizar procesos de mejora en los servicios.

Agradeciendo la atención que brinde al presente, me suscribo de usted..

Atentamente,

cc. archivo
MECCH/pfa



GOBIERNO REGIONAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN
RED DE SALUD SAN MARTÍN
[Signature]
BIOLOG. ELMER R. ROJAS PAREDES
JEFE OFICINA GESTIÓN SANITARIA

Jr. Cahuide 146 –Tarapoto
Telefax N° 042-525362
Central Telefónica: 042-526911 – 042-525160 - 042 526903

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTIN

Anexo N° 06: Informe de Originalidad.

TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	19%	1%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.essalud.gob.pe Fuente de Internet	1%
2	www.clubensayos.com Fuente de Internet	1%
3	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad EAFIT Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to Universidad ESAN -- Escuela de Administración de Negocios para Graduados Trabajo del estudiante	1%
6	www.legsanjuan.gov.ar Fuente de Internet	1%
7	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	1%
8	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%

Anexo N° 07: Autorización de Publicación de Tesis.

Autorización de Publicación de Tesis en Repositorio Institucional UCV

Yo EFREN CARDOZO MELÉNDEZ, identificado con DNI ()
OTRO () N°: 44520689, egresado de la Escuela de POSGRADO de la Universidad
César Vallejo, autorizo la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado
..... Relación entre el proceso de abastecimiento y la
..... satisfacción de los asegurados al seguro integral de salud
..... en la provincia de San Martín - 2017 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: 44520689

FECHA: 20/12/2017

Anexo N° 08: Lista de Centros de Salud de la Provincia de San Martín.

N°	Pre Nombre	PRE INSTITUCION
1	NUEVE DE ABRIL	GOBIERNO REGIONAL
2	SANTA ROSA DE CUMBAZA	GOBIERNO REGIONAL
3	HUAYCO TARAPOTO	GOBIERNO REGIONAL
4	ATUMPAMPA	GOBIERNO REGIONAL
5	PUNTA DEL ESTE	GOBIERNO REGIONAL
6	UTCURARCA	GOBIERNO REGIONAL
7	MACHUNGO	GOBIERNO REGIONAL
8	CACATACHI	GOBIERNO REGIONAL
9	CHAZUTA	GOBIERNO REGIONAL
10	P.S. ACHINAMIZA	GOBIERNO REGIONAL
11	AGUANO MUYUNA	GOBIERNO REGIONAL
12	CALLANAYACU	GOBIERNO REGIONAL
13	TUNUNTUNUMBA	GOBIERNO REGIONAL
14	SHILCAYO	GOBIERNO REGIONAL
15	CURIYACU	GOBIERNO REGIONAL
16	SANTA ROSA DE CHIPAOTA	GOBIERNO REGIONAL
17	NAVARRO	GOBIERNO REGIONAL
18	YARINA	GOBIERNO REGIONAL
19	TIPISHCA	GOBIERNO REGIONAL
20	PELEJO	GOBIERNO REGIONAL
21	HUIMBAYOC	GOBIERNO REGIONAL
22	MIRAFLORES	GOBIERNO REGIONAL
23	SAN JOSE 2 DE MAYO	GOBIERNO REGIONAL
24	LECHE	GOBIERNO REGIONAL
25	SANTA ROSILLO CHIPURANA	GOBIERNO REGIONAL
26	PONGO ISLA	GOBIERNO REGIONAL
27	SANTA MARTHA	GOBIERNO REGIONAL
28	SAN JOSE DE YANAYACU	GOBIERNO REGIONAL
29	PUCALLPA	GOBIERNO REGIONAL
30	JUAN GUERRA	GOBIERNO REGIONAL
31	YACUCATINA	GOBIERNO REGIONAL
32	BANDA SHILCAYO	GOBIERNO REGIONAL
33	BELLO HORIZONTE	GOBIERNO REGIONAL
34	LAS PALMAS	GOBIERNO REGIONAL
35	LA UNION (SANIRARCA)	GOBIERNO REGIONAL
36	PROGRESO KM.30	GOBIERNO REGIONAL
37	SAN JOSE KM.34	GOBIERNO REGIONAL
38	MORALES	GOBIERNO REGIONAL
39	HOSPITAL RURAL PAPAPLAYA	GOBIERNO REGIONAL
40	ASUNCION	GOBIERNO REGIONAL

41	PUERTO MERCEDES	GOBIERNO REGIONAL
42	REFORMA	GOBIERNO REGIONAL
43	SAN JUAN RIO HUALLAGA	GOBIERNO REGIONAL
44	SAN ANTONIO RIO HUALLAGA	GOBIERNO REGIONAL
45	NUEVO SAN JUAN	GOBIERNO REGIONAL
46	SAN ANTONIO DE CUMBAZA	GOBIERNO REGIONAL
47	SAN PEDRO DE CUMBAZA	GOBIERNO REGIONAL
48	SAUCE	GOBIERNO REGIONAL
49	DOS DE MAYO	GOBIERNO REGIONAL
50	SHAPAJA	GOBIERNO REGIONAL

Anexo N° 09: Tabla de distribución

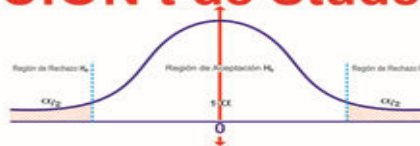
TABLA DE LA DISTRIBUCIÓN t de Student

$1-\alpha$ = nivel de confianza

r = Grados de libertad

$r = N - 1$

N = Muestra



Si la hipótesis tiene 2 colas, se utilizará el alfa medio, es decir 0.975, por consiguiente Si la hipótesis tiene 1 cola se utilizará el alfa, es decir 0.95.

*Cuando se utiliza medias para dar solución a la correlación, entonces el grado de libertad es decir (r) se resuelve de la siguiente manera: $r = (N_1 - 1) + (N_2 - 1)$

r	1-α							
	0.75	0.80	0.85	0.90	0.95	0.975	0.99	0.995
1	1.000	1.376	1.963	3.078	6.314	12.706	31.821	63.657
2	0.816	1.061	1.386	1.886	2.920	4.303	6.965	9.925
3	0.765	0.978	1.250	1.638	2.353	3.182	4.541	5.841
4	0.741	0.941	1.19	1.533	2.132	2.776	3.747	4.604
5	0.727	0.92	1.156	1.476	2.015	2.571	3.365	4.032
6	0.718	0.906	1.334	1.440	1.943	2.447	3.143	3.707
7	0.711	0.896	1.119	1.415	1.895	2.365	2.998	3.499
8	0.706	0.889	1.108	1.397	1.860	2.306	2.896	3.355
9	0.703	0.883	1.100	1.383	1.833	2.262	2.821	3.25
10	0.700	0.878	1.093	1.372	1.812	2.228	2.764	3.169
11	0.697	0.876	1.088	1.363	1.796	2.201	2.718	3.106
12	0.695	0.873	1.083	1.356	1.782	2.179	2.681	3.055
13	0.694	0.870	1.079	1.350	1.771	2.160	2.650	3.012
14	0.692	0.868	1.076	1.345	1.761	2.145	2.624	2.977
15	0.691	0.866	1.074	1.341	1.753	2.131	2.602	2.947
16	0.690	0.865	1.071	1.337	1.746	2.120	2.583	2.921
17	0.689	0.863	1.069	1.333	1.740	2.110	2.567	2.893
18	0.688	0.862	1.067	1.330	1.734	2.101	2.552	2.878
19	0.688	0.861	1.066	1.328	1.729	2.093	2.539	2.861
20	0.687	0.860	1.064	1.325	1.725	2.086	2.528	2.845
21	0.686	0.859	1.063	1.323	1.721	2.080	2.518	2.831
22	0.686	0.858	1.061	1.321	1.717	2.074	2.508	2.819
23	0.685	0.858	1.060	1.319	1.714	2.069	2.500	2.807
24	0.685	0.857	1.059	1.318	1.711	2.064	2.492	2.797
25	0.684	0.856	1.058	1.316	1.708	2.060	2.485	2.787
26	0.684	0.856	1.058	1.315	1.706	2.056	2.479	2.779
27	0.684	0.855	1.057	1.314	1.706	2.052	2.473	2.771
28	0.683	0.855	1.056	1.313	1.701	2.048	2.467	2.763
29	0.683	0.854	1.055	1.311	1.699	2.045	2.462	2.756
30	0.683	0.854	1.055	1.310	1.697	2.042	2.457	2.750
40	0.681	0.851	1.050	1.303	1.684	2.021	2.423	2.704
60	0.679	0.848	1.046	1.296	1.671	2.000	2.390	2.660
120	0.677	0.845	1.041	1.289	1.658	1.980	2.358	2.617
∞	0.674	0.842	1.036	1.282	1.645	1.960	2.326	2.576