



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**La adquisición de bienes y servicios prestados en la red  
de servicios de salud La Convención 2017**

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

**AUTOR:**

Br. Henry Clemente Angulo Yépez

**ASESOR:**

Dr.: Edgar Enríquez Romero

**SECCIÓN:**

Ciencias Empresariales

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:**

Control Administrativo

**PERÚ - 2018**

## PÁGINA DEL JURADO

-----  
Dr. Cusihuaman Hermoza, Melquiades  
Presidente

-----  
Dr. Campaña Morro, Waldo Enrique  
Secretario

-----  
Dr. Enríquez Romero, Edgar  
Vocal

## DEDICATORIA

A Dios por ser el guía en mi caminar, que constantemente me fortalece día a día a sobre llevar los problemas y obstáculos durante toda mi vida, y me impulsa a seguir adelante forjando mi futuro.

A mi hija Lucero del Pilar Angulo Velarde, a mis hermanos y sobrinos que siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo incondicional, son la razón de mí ser y el motor que me impulsa a seguir adelante sin desanimar, son mi familia, son mi guía.

A mis queridos padres Gilberto y Cristina, que desde el cielo siempre me llenan de sus bendiciones y están presentes en mí ser. Los quiero.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi familia, que siempre me estuvieron dando su apoyo durante todo el proceso de estudio de la maestría.

A mis amigos que me estuvieron acompañando en todo el proceso de esta investigación.

A todas las personas que me apoyaron directa e indirectamente durante mis estudios de maestría.

Gracias a todos.

## PRESENTACIÓN

Honorables docentes participes de este evento;

Dando cumplimiento al Reglamento de Grados y Títulos de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, presento ante ustedes la Tesis Titulada “La adquisición de bienes y servicios prestados en la Red de servicios de salud La Convención 2017” en donde se obtuvo el nivel de correlación entre la adquisición de bienes y los servicios prestados mediante encuestas realizadas a los trabajadores públicos de la Red de Servicios de Salud La Convención; para obtener el Grado Académico de Maestro en Gestión Pública.

Seguros de cumplir con los requisitos de aprobación

EL AUTOR

## ÍNDICE

PÁGINAS PRELIMINARES.	
PÁGINA DEL JURADO	ii
DEDICATORIA	iii
PRESENTACIÓN	vi
ÍNDICE	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Realidad Problemática.	11
1.2. Trabajos previos.	13
1.3. Teorías Relacionadas al Tema.	18
1.4. Del Problema.	43
1.5. Formulación Justificación Del Estudio.	43
1.6. Hipótesis.	44
1.7. Objetivos.	45
II. MÉTODO	46
2.1. Diseño de investigación.	46
2.2. Variables, Operacionalización.	47
2.3. Población y muestra.	50
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	50
2.5. Método de análisis de datos	56
2.6. Aspectos éticos.	56
III. RESULTADOS	58
3.1. Descripción.	58
3.2.- Resultados de la variable adquisicion de bienes.	60

3.3.- Resultados de la variable: servicios prestados	66
3.4.- Prueba de hipótesis	73
IV. DISCUSION	83
V. CONCLUSIONES	87
VI. SUGERENCIAS	89
VII. REFERENCIAS	90
ANEXOS	91

## RESUMEN

El principal propósito de este estudio: “La adquisición de bienes y servicios prestados en la red de servicios de salud La Convención 2017” es la presentación de una alternativa de solución con su análisis respectivo del proceso de Adquisiciones de Bienes, avocándose a los servicios prestados, siendo el objetivo principal llegar a establecer la correlación que hay entre la adquisición de bienes y los servicios prestados.

Para lograr con lo planteado, se seleccionó como población a los 93 servidores públicos de la Red de Salud La Convención, del cual se tomó como muestra a 25 servidores públicos de la entidad mencionada, a quienes se procedió a diseñar herramientas para recolectar datos para cada uno de las variables del estudio, dentro de esta se tuvo en cuenta la técnica de la encuesta (cuestionario). Se presenta un perfil cuantitativo por que fue necesario analizar los resultados de las encuestas que se aplicaron; no experimental, porque no se puede manipular las variables; diseño correlacional porque se observó la relación que tiene las variable independiente con la dependiente; que se basa en una exploración de tipo básico descriptivo por que se estudiaron las variables y, llegando a encontrar el grado positivo y/o negativo de cada variable y determinar la concordancia existente entre ellas.

Por otro lado, al realizar la correlación entre ambas variables, se halló que hay una relación significativa entre la adquisición de bienes y servicios prestados en la Red de Salud La Convención, puesto que los valores hallados en la tabla N° 18, muestra que el coeficiente es de 0,546 (moderada correlación) y que el nivel de significatividad fue de que  $p < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ).Últimamente, la presente investigación propone dos (02) propósitos de perfeccionamiento de las capacidades de los responsables correspondidos a la adquisición de bienes y q indaga la mejorar eficientemente en la prestación a los pacientes que van a los Centros de Salud en el ámbito de la Red de Salud La Convención.

**Palabras Clave:** Adquisición de bienes, programación, servicios prestados, y atención.



## ABSTRACT

The main purpose of this study: "The acquisition of goods and services provided in the network of health services Convention 2017" is the presentation of a solution alternative with its respective analysis of the process of Procurement of Goods, focusing on the services provided, the main objective being to determine the relationship that exists between the acquisition of goods and the services provided.

In order to achieve this, the 93 public servants of the health services network were selected as the population of the convention, from which 25 public servants of the aforementioned entity were taken as samples. data for each of the variables under study, within this the survey technique was taken into account (questionnaire). It presents a quantitative profile because it was necessary to analyze the results of the surveys that were applied; not experimental, because you can not manipulate the variables; correlational design because the relationship between the independent variable and the dependent variable was observed; which is based on a descriptive basic type exploration by which the variables were studied and, arriving to find the positive and / or negative degree of each variable and determine the existing concordance between them.

On the other hand, when performing the correlation between both variables, it was found that there is a significant relationship between the acquisition of goods and services provided in the health services network La Convención, since the values found in table No. 18 show that the coefficient is 0.546 (moderate correlation) and that the level of significance was that  $p < \alpha$  ( $0.000 < 0.05$ ) .Lately, the present research proposes two (02) purposes of improving the capacities of those responsible corresponded to the acquisition of goods and queries improve efficiently in the care of patients who go to Health Centers in the context of the Health Network La Convención.

Keywords: Acquisition of goods, programming, services rendered, and attention.

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA.

En la presente Tesis, dentro de su finalidad que tiene, es realizar el estudio de los problemas durante el proceso de programación y requerimiento de bienes, situar el origen con la ayuda de las fuentes de información que se tiene recolectado, plantear opciones de solución desde una amplia perspectiva que admita a los administradores de las adquisiciones adecuarlas a su ámbito de operación y su estudio optimice el suministro adecuado de la entidad y por ende el grado que demuestren su eficiencia.

La institución en donde se realizará la presente tesis, dentro de sus metas está el equipamiento de sus establecimientos, para lo cual realiza la reposición de sus equipos médicos para así llevar atención a la población que acude a solicitar servicios asistenciales.

Estas adquisiciones están consideradas dentro del marco legal de la Ley 30225 de fecha 11, julio 2014: "*Ley de Contrataciones, Adquisiciones del Estado y su Reglamento*", bajo la supervisión del OSCE. Razón por la cual se debe de ceñir a los procedimientos legales y administrativos que se estipula en la mencionada Ley cada vez que la necesidad se dé y así adquirir un bien.

La importancia relevante, en los dos aspectos de la Gestión Pública, en el que se realiza el proceso de Contratación, en primer lugar está el cumplimiento de sus metas dentro del sistema de adquisiciones en sí, y como aquella función en el cual se van desarrollar la eficiencia de los indicadores en la ejecución de las Instituciones estatales en su fase de ejecución presupuestal.

Como primer paso es la adquisición oportuna de los bienes los mismos que fueron requeridos oportunamente por las áreas usuarias para llegar a cumplir con los objetivos de la entidad que se van enmarcando en el cumplimiento de dichos objetivos del Gobierno Central, el mismo que es como resultado de la capacidad

de la gestión que realizan los funcionarios de la administración Pública quienes se encuentran encargados de las instituciones del Estado con lo poco en recurso del que cuenta a través del cumplimiento de sus labores los mismo que buscan la finalidad última que es el de dar bienestar a la población en general.

Son aquellos aspectos fundamentales los cuales son parte de los Lineamientos de Políticas de la Modernización en la Gestión Pública del Perú hacia el 2021, el perfeccionamiento de los procesos administrativos lo que se encuentran entrelazados a la prestación de las necesidades del pueblo en general e implementar políticas las que brinden un clima propicio hacia la inversión pública.

Las razones principales por las cuales el proceso de contrataciones públicas reciba tanta importancia y atención a nivel nacional e internacional es: (a) por que se realiza con el uso de recursos públicos limitados y su procedimiento es “estándar” para todas las entidades públicas del estado, (b) por su notabilidad en el aspecto de la economía de nuestra patria y (c) por su gran flaqueza hacia la corrupción.

En el Perú, los procedimientos de las adquisiciones estatales no han mejorado significativamente, las respuestas que se pueden obtener en los indicadores de la ejecución presupuestal a pesar que cumplen con las características que fueron mencionadas y muy a pesar del desarrollo de la economía y los ejercicios emprendidos de la simplificación administrativa la cual es considerada como parte de las políticas que busca modernizar el Estado de las contrataciones públicas.

El Procedimiento en la Contratación del Estado se dividen en tres fases, las misma que son:: (i) la primera que comprende la etapa de la Programación y de los Actos Preparatorios, (ii) la segunda es comprendida por la fase Proceso de Selección y (iii) en la tercera etapa la cual comprende la Ejecución Contractual, estas fases están subdivididas en varias actividades las cuales dependen de distintas unidades o áreas, y cada una de ellas tienen de alguna manera responsabilidad y es a raíz de esto que se podría indicar que por estos motivos estos se convierten en un caso de estudio amplio así se podrá encontrar algo

específico en vista que cada actividad se encuentra expuesta a sus propios problemas y riesgos los mismo que ayudará a mejorar la eficiencia de las compras estatales.

Si dentro de tan solo una de estas actividades ocurre un error esto puede ocasionar que se afecte la claridad con que se calificaría la gestión del proceso de la contratación, por tanto, cuando se tiene uno o más problemas esto ocasionará una pésima gestión en el sistema Logístico lo cual influenciará en grande la gestión de nuestra institución. Como se puede observar que muchas de las causas que se originan en la fase del proceso de selección y Ejecución contractual se originan por causa de problemas que se dan en las actividades que se relacionan en la fase primera correspondiente al de la programación y actos preparatorios.

Por el análisis realizado, esta Tesis se basará básicamente en la etapa de Programación y actos preparatorios, ya que es en esta etapa donde se originan los mayores errores y desconocimiento lo que ocasiona una deficiente gestión en el proceso de abastecimientos y se analiza si muchas de las causas de errores se deban a aspectos específicos del proceso de contratación esto por la falta de conocimiento de los trabajadores, por el desconocimiento que se tiene de la normatividad de las adquisiciones, o la carencia de control o fiscalización en los proceso de adquisición.

Por tanto, la Tesis lo que buscará es dar soluciones y opciones con lo referente a los estudios y los impactos de los principales protagonistas de los procesos de contrataciones del estado-

## **1.2. TRABAJOS PREVIOS.**

Tome, A. (2014). En su Tesis titulada, Manual del Procedimiento para la Compra y Contrataciones de Bienes y Servicios en la corporación Municipal de Cane, La Paz. Universidad Autónoma de Honduras. Con la ley de contratación del Estado la misma que entra en vigencia, la cual buscaba como finalidad inmediata que se

ajustara a las exigencias de un estado moderno, y así dejar de lado ese mecanismo de la gestión pública que hasta ese momento se encontraba obsoleto; y que con la modernidad serían fundamentados en la difusión, en la transparencia, en la libre competitividad e igualdad; de igual modo se dio el nacimiento de los medios tecnológicos electrónicos como una innovación, el cual buscaba que a los procesos de contratación que realizaba el estado, se pudiera actualizar y dar confiabilidad, se vieron en la obligatoriedad necesaria de someterse de inmediato a las disposiciones en ellas contenidas. El poco conocimiento que se tenía, fue uno de los problemas que se contaban en ese momento y que aun así se tiene serias secuelas para desarrollar el procedimiento allí establecido y que no es más que la regulación de la adquisición para la realización de las compras de bienes, afirmando la equidad y el aprovechamiento óptimo de los presupuestos económicos. La Gestión Pública trabaja más bien como un aparato meramente represor y absoluto, sin que se someta a las normas jurídicas en su funcionamiento.

Vega; J. Ulloa Carlos; E. (2011) Análisis jurídico de la ley nº 737, “Ley de contrataciones administrativas del sector público” en Nicaragua en sus primeros tres meses de vigencia. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, afirma que: La ley de las contrataciones Administrativas del Sector Público admite que la pequeñas y medianas empresas pueda más ampliar su participación dentro de los procesos de adquisiciones por medio de las ofertas conjuntas y las ofertas en consorcio. Los procesos son ahora más limpios al verse acortado los plazos, lo que va a favorecer la validez de las especificaciones de lo ofertado y la claridad de los procesos que permiten un buen control.

Las leyes en materia de compras públicas se hayan a la altura de lo exigido a la tecnología de la actualización, esto permite un paso firme a la modernidad en busca de optimizar los procesos de adquirentes, y así abre una puerta directa a la modernidad para que se mejore la eficiencia del sistema de adquisiciones.

Los trabajadores del sector público que vienen laborando en la unidad de adquisiciones de todas las instituciones del estado están en la capacidad para

implementar la nueva ley de las contrataciones del sector público, ya que al ser instruidos en la implementación de la ley y se les dio las facilidades necesarias para su aplicación y más la experiencia que cuentan en la unidad de las adquisiciones.

Requena & Serrano (2007), en su tesis titulada: “*Calidad de servicio desde la perspectiva de clientes, usuarios y auto-percepción de empresas de captación de talento*”, de la Universidad Católica Andrés Bello, de la facultad de Ciencias Económicas y Sociales, Mención Recursos Humanos, Caracas, Venezuela. Estuvo dirigido este estudio principalmente a medir la calidad en el servicio que ofrece las potenciales instituciones captadoras de talentos así como de sus conocimientos i esperanzas como también de los clientes y candidatos.

La satisfacción al cliente externo influye con la satisfacción laboral, cada uno de los que trabajan dentro de la institución es un cliente más, al cual hay se debe satisfacer, en estos tipos de clientela se encuentran unidos de manera invariable, el satisfacer al cliente externo está de una manera directamente vinculado a satisfacer al cliente interno. Si se tiene a un trabajador bien satisfecho entonces se podrá dar como resultado como clientes satisfecho.

Hablar del aseguramiento de la lealtad nos estamos refiriendo a cualquier que se plantea y sistematiza que va enfocado a realizar el abastecimiento a los clientes productos (ya sea bienes y/o servicios) los cuales deben de ser de gran calidad, y que al mismo tiempo se de la seguridad de que dichos productos van a satisfacer el requerimiento de los clientes. El buscar asegurar la calidad de lo que ofreces obedece a la excelencia en los negocios de dos puntos focales importantes: primero se funda en el proyecto de diseñar los bienes i servicios; y por otro lado está el control de la calidad que se da durante la ejecución de la elaboración y la entrega de los servicios

Dominguez; T. 2015, trabajo de investigación - Análisis descriptivo de la problemática de las contrataciones estatales en el marco del sistema de abastecimientos Publico. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, quien

indica La investigación admite al trabajador público situar como parte importante y único de los sistemas principales de las compras pública al proceso de contratación, permitiendo identificar en este lugar a la unidad de abastecimientos (OEC), de la entidad como la que tiene la función y obligación de instaurar el sistema de adquisiciones del estado, el cual respalda la escasez de empoderamiento para que de esa manera se pueda aplicar las mejoras ineludibles. Igualmente se llega al reconocido de los restantes involucrados en el proceso de adquisiciones del estado, entre ellos tenemos al área usuaria, la que está directamente involucrada en la que el proceso de las contrataciones del estado se lleve de manera eficiente esto mediante su participación en la elaboración de los requerimientos.

La propuesta que se nos plantea para la indagación del estudio es la mejora de las capacidades de los personajes que están relacionados dentro del proceso de las contrataciones públicas y que al mismo tiempo se relace en todo el territorio nacional por medio del Organismo Supervisor de la Contrataciones del Estado (OSCE), para ello se han tomado en cuenta, los personajes afectados en este tipo de política, para ello es necesario sensibilizar a los funcionarios de las instituciones estatales con referencia al rol de la Unidad de Abastecimientos (OEC) en la proyección de la estrategia institucional, siendo la importancia que se tiene al momento de elaborar el requerimiento por parte del área usuaria ya que esta no es una actividad propia que lo realiza los funcionarios.

Ramírez; C. (2015), en su Tesis titulado: “Adquisición de Bienes y servicios para defensa mediante contratos Gobierno a Gobierno”. Universidad de Piura, la regla básica es la selección que se va hacer del contratista del Estado sobre un proceso previamente convocado en una Licitación. Este principio, se relativiza en favor de eficacia de las contrataciones y la flexibilización de las contrataciones estatales.

Los mecanismos de fiscalización y auditoria de ofertas tiene su importancia con la finalidad de asegurar que, al momento de seleccionar al potencial proveedor, se constituye como otra alternativa para así asegurar la eficiencia de la contratación y obtener también una ejecución que sea eficiente del presupuesto público.

León. (2017), Control Interno y Procesos de adquisición y contratación De la Municipalidad Provincial de Tambopata, Madre de Dios U. Andina del Cusco en esta investigación se indica que el abastecimiento con oportunidad de bienes y servicios y las obras que son solicitadas por las entidades estatales con el fin único de así llegar a cumplir los objetivos institucionales y así de esta manera lograr los objetivos del Gobierno y esto se debe al seguimiento de las gestiones realizadas por los directivos estatales que están como responsables en las entidades públicas y cuya finalidad última es buscar el bienestar de toda la población.

Cuando se habla de proceso de adquisiciones y contratación, nos estamos refiriendo a todo el proceso que engloba todo el ciclo de las adquisiciones o contrataciones, desde que se dá la necesidad hasta la culminación del contrato.

Jalixto; N.; Quispe R. (2013), "Diseño de software para el proceso de contratación directa en el área de Abastecimiento en la Municipalidad Provincial de Canchis-Cusco", Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, La evolución tecnológica y la gran necesidad de acomodamiento de las entidades a estos cambios tecnológicos, se sitúan en la penuria de exigencia de acciones que admitan mejorar el desempeño, en la actualidad la gran mayoría de las instituciones estatales que no cuentan un programa (software) para el proceso de las contrataciones directas, lo que origina que no se cuente con una información disponible y de una forma oportuna; lo que se trata de buscar es plantear un programa (software) para realizar las compras directas y con ello romper las dificultades que se nos presentan actualmente y en los futuros requerimientos que se tengan.

Con este programa informático se logrará automatizar todos los procedimientos para llevar a cabo las contrataciones directas, y de esta manera en la unidad de abastecimientos se logre mejorar el manejo de la información, siendo una herramienta operativa que facilite el manejo de la información de abastecimiento en las contrataciones directas, ya que en este caso para una buena gestión se



requiere que toda la información este siempre a la mano de todo el personal que lo necesite, proporcionando una herramienta operativa, sencilla y de agilidad que facilite el manejo de la información.

### **1.3. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA.**

La Unidad de logística es la designada de conducir los procedimientos de adquisiciones de todos aquellos requerimientos que presentan las áreas usuarias, así como materiales, insumos, repuestos maquinarias equipos materiales e instrumentos entre otros, de igual manera los servicios y obras que se encuentran relacionada a las adquisiciones del bien. Lo que se busca es optimizar las adquisiciones y contrataciones del estado el cual es realizado por la Unidad de Abastecimientos (OEC).

Los principales procedimientos de abastecimientos o el suministro, es la buena selección de los proveedores, los procesos de selección de las adquisiciones, de la recepción de bienes y su respectivo almacenamiento y distribución. El órgano encargado de las contrataciones es la encargada de realizar la selección de los proveedores, como también la que realiza todo el procedimiento de las adquisiciones.

La Administración Pública opera mediante los diferentes actos y las normas de la administración, y de forma bilateral, busca de manera ordinaria la colaboración de los sectores privados, mediante los contratos. En estos casos, todos los que participan tanto los contratistas que fueron seleccionados por la misma administración mediante unos procedimientos estrictos legales y con objetividad, se involucren de una u otra manera en la función pública a razón de que se encuentran comprometidos a que ya sean las obras, o en otros casos los servicios o el suministro los cuales van a poner a disposición de la población en general, sean de la actualidad y adecuados dentro de las posibilidades técnicas que existen en el momento.

La Administración por sí misma no puede asumir de manera directa la ejecución de todas estas acciones que son del interés en general. Para ello se requiere del concurso de la sociedad articulada. Es por esta razón el gran interés de un estado socialista y democrático con derechos y ya no burocrático. Ahora se puede apreciar que es la sociedad la que asume un papel central e importante dentro de la gestión pública.

La elección de los proveedores es lo primero que se realiza dentro del proceso de la logística de entrada en una institución. Es el área de adquisiciones la que realiza este procedimiento dentro de una institución, el mismo que se encargará de definir con claridad los criterios con los cuales va evaluar el mismo que tendrá en cuenta para lograr una correcta evaluación y selección. Previamente hay que precisar que variedad de bienes son los que se van a comprar, y de que calidad se va requerir y cuál es la cantidad que voy a requerir, procediendo a definir la comparación de los productos de similares características, para posteriormente iniciar la búsqueda de proveedores.

El procedimiento de las adquisiciones por el cual la institución consigue los bienes y servicios necesarios para una buena prestación de servicios de salud, la buena actividad administrativa. Este procedimiento generalmente está sindicado al proceso de adquisiciones, ya que por medio de ello la institución consigue lo más necesario para proseguir con sus distintas actividades prestadoras. No solo se debe considerar dentro de este proceso a la provisión de bienes, sino que también se deben considerar todo lo referente a los servicios, razón por la cual se debe denominar al procedimiento de adquisiciones, como un procedimiento de contrataciones de prestación de servicios.

En ese entender, el procedimiento de contrataciones y adquisiciones está vinculada con el Proceso de las Compras. Dicho proceso es la que tiene como función principal el abastecimiento de los bienes y/o servicios las cuales la institución requiere el mismo que garantizará el stock de las cantidades que se requirieron en su oportunidad que se dio la necesidad y en condiciones óptimas cantidad, costo y calidad. Este abastecimiento se inicia con la finalidad de

programar la necesidad de la institución y ubicar en el tiempo; por lo cual, primeramente, se empieza con la evaluación de averiguar cuáles son las necesidades de la institución y programarla en un periodo; por tal razón, es una situación que demanda más amplitud que meramente adquirir.

Conforman un porcentaje considerable en el presupuesto nacional las contrataciones públicas, considerando éstos los que más demandan recursos para invertir en las compras de los bienes, y como los servicios como también de las obras los mismos que tiene la finalidad de prestar atención a la población en general buscando el bienestar social de los mismos. Para ello, las instituciones públicas por medio de sus funcionarios y servidores los que gestionan las contrataciones públicas mediante procesos de selección los cuales están bajo las normativas establecidas en la Ley de contrataciones y los mismo que se derivan de lo experimentado por los trabajadores para adquirir bienes contratar servicios y obras.

En el Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado en uno de sus anexos conceptualiza al procedimiento de selección como al medio administrativo especial que está integrado mediante el conjunto de sucesos administración el cual tiene como finalidad la elección de una o más personas jurídicas o persona natural con los cuales la Institución va firmar una contrata por medio el cual se va adquirir bienes, prestación de servicios o la realización de obras.

OSCE, 2009, p. 2. Cuando hablamos de contrataciones públicas nos estamos refiriendo a aquellos medios por las cuales el estado realiza la distribución para así lograr suministrar servicios, bienes como también la de contratar para la construcción de obras públicas por medio de las cuales logran cumplir las finalidades y las metas. Mediante "Las contrataciones Públicas el Gobierno tiene como objetivo el de cumplir su finalidad y lograr sus metas es por ello que es el principal medio para el Estado".

Salazar, 201 O, p. 33: Los principales protagonistas que se encuentran implicados en la contratación pública son la sociedad, la que contribuye con los

recursos; las instituciones estatales: quien es la que contrata; la instituciones privadas, la misma que sería la prestadora (contratista); los consumidores de la contratación, vendría a ser la población la cual se beneficia o la cual va recibir los servicios a través de asistencia que realiza el gobierno a través de las diferentes instituciones públicas.

(Zabala, V., 2006, julio). Las contrataciones públicas son importantes para los gobiernos para ejecutar sus propuestas como el principal instrumento que ayuda a poder llegar a efectuar sus metas trazadas y por ende sus objetivos. Por esta razón, será necesario tener un buen método de adquisiciones el que acceda la contratación correcta de aquellos bienes, o la prestación de los servicios y la ejecución de obras; con la observación de tener una relación buena, como también calidad y un precio justo; y que los proceso lo hagan de forma rápida, sencilla y de forma transparente.

OSCE, (2009), p. 16. "En la actualidad en nuestro país, para realizar un proceso de adquisición se realizan de forma muy lenta de una manera muy ineficiente y no proporcionan información de gran utilidad referente a su trabajo, los resultados y el impacto".

OSCE, (2012) la Ley de Contrataciones y su Reglamento, indica que: Toda institución Estatal realizan funciones pública dirigidas principalmente al contentamiento de la necesidades que tiene la población, los cuales son brindar los servicios en salud, administrar justicia, educación, seguridad, ejecución de obras públicas que se encuentran vinculadas con el servicio agua potable y desagüe, ejecución de vías de comunicación, llevar energía eléctrica a todos los rincones del país, entre otras. Para cumplir con todo ello, requerirán contratar bienes, servicios y obras.

Las compras públicas forman un régimen jurídico especializado por el número de transacciones y la magnitud lo que genera una gran importancia transversal que aporta de manera muy significativa en la dinamización de la economía, muy en especial en el interior del país, donde es predominante la presencia de la pequeña

y mediana empresa. Por ello, es necesario que se asegure que cada una de esas transacciones se realicen de forma transparente y promovida la libre competencia, dentro de una estrategia de calidad y eficiencia en la ejecución del gasto el cumplimiento de las funciones públicas la cual va ligada con la política nacional de inclusión social.

Morante, (2014), Plan Anual de Contrataciones del Estado, indica que: La Administración pública, considerada la esencia representativa de la sociedad y que se encuentra al servicio de ella, tiene también necesidades las mismas que requieren ser satisfechas, así como todo proceso humano, tiene como punto de inicio una necesidad. Por lo cual, para que cada institución de la Administración Pública pueda realizar con los fines que se les ha encomendado, resulta indispensable que adquieran los bienes, servicios y obras necesarios para un adecuado cumplimiento de sus funciones. Para ello, desarrollaran los denominados procesos de contratación pública las cuales se encuentran conformados por tres fases: (i) la fase de la programación y actos preparatorios, (ii) la fase del proceso de selección, y (iii) la fase de la ejecución contractual.

En la etapa donde se desarrolla los actos preparatorios y la programación, se tiene una sub fase de programar, y de esta podemos definirla como planeamiento de la adquisición de la Institución pues se basa en responder prioritariamente a las interrogantes: ¿Qué voy a comprar? ¿Para qué voy a comprar? y ¿Cuándo debo de comprar?

El Plan Anual de Contrataciones del Estado, Es una herramienta de la gestión que responde a la búsqueda de satisfacer las necesidades de las Instituciones, las cuales al mismo tiempo son consecuencias que derivan de todos y de cada uno de los miembros y las subordinaciones; las cuales son en vigilancia al desempeño de sus roles y sus metas institucionales en el transcurso del ejercicio presupuestal el cual corresponde. El total de las instituciones del Sector Estatal que están dentro del ámbito en la cual se aplica la Ley de Contrataciones del Estado, están con la obligación de realizar la elaboración, su aprobación, su modificación, su publicación, su difusión, ejecución supervisión y evaluación del Plan Anual de

Contrataciones. Este documento de gestión es el que contiene todas las compras que realizará la institución durante un ejercicio presupuestal que dura un año. Incluye tanto las que se encuentran bajo el ámbito de aplicación de la Ley como las que no. El PAC también debe estar vinculada con el Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) y el Plan Operativo Institucional (POI).

El Plan Anual de Contrataciones está formada por todas las compras públicas que se encuentran previstas por el PIA, tanto las que se encuentran sujetas a la ley como las que no.

Primeramente, para comenzar, los responsables de las áreas usuarias se encargarán de remitir al Órgano Encargado de las Contrataciones todos sus requerimientos tanto de adquisición de bienes, contratación de servicios y obras; y es el OEC quien realizará la respectiva consolidación para proseguir la formulación del propósito de Plan Anual de Contrataciones por el cual estará programado a la estimación a otorgarse el presupuesto a la institución. Para determinar los valores referenciales esto a través de la indagación de los estudios de mercado el mismo que ofrecen, el mismo que es conocido como Cuadro Consolidado de Necesidades.

En seguida, una vez que se haya aprobado el Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), la Oficina de Abastecimientos solicitará a todas las oficinas de la institución (áreas usuarias) la validación y el cuadro de la programación que se van a realizar todas sus necesidades previstas en el primer momento. En caso que se llegue a aprobar un PIA menor a lo programado, la oficina de abastecimientos procederá a determinar en qué orden de prelación, a efectos de excluir orden de prelación, a efectos de excluir según la priorización. Igualmente, se deberá coordinar con el área de Presupuesto.

Posteriormente, pasado los cinco días hábiles de haberse aprobado, el presupuesto institucional se proseguirá a través del Sistema Electrónico de Contrataciones del Estado (SEACE) la respectiva publicación del Plan Anual de Contrataciones y de igual forma en la página Web de la entidad, para que así de

esta manera esté al alcance de los proveedores quienes quieran participar en dichos procesos.

El propósito principal que se busca con hacer la publicación de la información del PAC en las diferentes plataformas informativas que cuenta la institución, de prioridad por medio de las páginas web con las que cuentan la Instituciones y a través del portal web del SEACE la finalidad que se busca con esto es que los principales empresas proveedoras que contraten tengan conocimiento de cuáles son las necesidades principales que cuenta la Institución Pública y así puedan participar de los procesos de contratación desde el momento que se inicia, ya sea realizando la programación de sus actividades con la finalidad de satisfacer la demanda la que se está estimando para así competir y satisfacer la demanda estimada, mediante mejoras de sus actividades, asegurando contar con el presupuesto y tener su propio almacenamiento de todos los bienes ya sea insumos, o suministros y estar calificado para así poder obtener créditos y en otros casos afianzando alianzas estratégicas con distintas entidades y así formar consorcios y subcontratación.

Silva (2008) (p. 27). La "Eficiencia se fundamenta en la realización de un trabajo o actividad al más bajo precio posible y en el más corto tiempo, sin malgastar los recursos económicos, materiales y humanos; pero al mismo tiempo implica la calidad al realizar óptimamente lo que se realiza".

La administración del plan de adquisiciones es uno de los instrumentos principales de la gestión para el órgano encargado de las contrataciones de todas las instituciones públicas. En este se concreta y planifica de manera anual los procesos a realizar por la oficina de adquisiciones las cuales será para todo el ejercicio anual (doce meses) así como el conjunto de acciones y objetivos para así mejorar las compras y abastecimiento de la institución. Una buena y adecuada planificación de los procedimientos de adquisición contribuirá a obtener las mejores condiciones tanto en calidad, como servicios y precios para todos los bienes y los servicios exigidos.

Una rentabilidad que beneficiará no sólo al departamento de adquisiciones de la institución sino al conjunto de la organización a través de la normalización y estandarización de la función de adquisición en todos los departamentos, impulsando así el trabajo en equipo.

En este entender contar con una administración del plan de adquisiciones nos ayudará tener alineado los objetivos del área de logística con los objetivos globales de la institución y admite se pueda realizar una persecución del nivel de desempeño en cada oficina.

La Gestión de las adquisiciones se dice que no es solo una actividad de comprar, sino que esta va mucho más que esta, esto a que esta actividad se realiza con la influencia de su entorno económico que es crecidamente variable. Con lo que se caracteriza este entorno es por la globalización de todos los mercados, por las variaciones tanto cualitativo y también cuantitativo en la solicitud de los productos, escasez de los capitales y altos costos financieros y reducción de márgenes de beneficio. Por esta, en la gran mayoría de las instituciones esta situación se ha transformado en un plan de estrategia de gran importancia para poder alcanzar sus objetivos generales.

Por otra parte, los cambios constantes que sufren la tecnología y el incremento de las exigencias en la calidad, hace que la gestión de adquisiciones se vea obligada a transformar todos sus procesos y a una continúa renovación. Por lo tanto, una buena gestión de aprovisionamiento puede traer muchos beneficios a una institución.

Desde un punto de vista técnico, la gestión de adquisiciones debe ser más selectiva con aquellos proveedores que hayan logrado satisfacer las carencias que tienen la entidad. Esto exige a poseer conocimiento de las especificaciones técnicas de manera detalla de los bienes a adquirir. Desde el enfoque comercial, las adquisiciones vienen a obligar a poseer un continuo contacto comercial con los distintos proveedores, como los que son actuales como con los grandes potenciales. Debe buscar mejorar beneficios a la entidad, esto descubriendo e investigando mediante las nuevas fuentes de adquisiciones y mejorar



constantemente los resultados que la gestión de compras, debe encargarse de evaluar constantemente a los proveedores. Para ello, la oficina de adquisiciones de una institución periódicamente debe evaluar y revisar cualitativa y cuantitativamente del funcionamiento de éstos en cuanto a resultados de los indicadores definidos por la institución. De igual manera, debe realizarse una evaluación a las distintas áreas de acción como costos de los productos o servicios, la calidad de éstos, el suministro en cantidad y tiempo, la flexibilidad de adaptación de los cambios y la estabilidad financiera del proveedor, de tal forma que garantice su continuidad.

#### Servicios prestados:

Los servicios de la salud dentro de la sociedad y la economía son uno de los sectores fundamentales. Prestan cuidado social de salud dentro de la igualdad de acceso a una atención de la salud con calidad, por lo que tiene unos considerables efectos positivos tanto en lo referente a la salud individual como también pública, como además de potenciar el crecimiento de la economía y el desarrollo.

Servicio es el acto y el efecto de servir. Este concepto de servicio nos hace referencia al hecho de realizar una acción el cual busca realizar una acción para satisfacer una necesidad de la persona. Por lo general, cuando se habla de servicios, nos estamos refiriendo a un hecho que no se puede considerar como material a diferencia de aquellos que si son bienes materiales. Los servicios en salud se han preocupado porque la atención que se preste a los usuarios sea de calidad. El concepto que se tiene sobre calidad se ha ido relacionando con lo referente a la atención médica, a partir de hace muchos años atrás.

Los pacientes que asisten a los Centros que prestan salud, esperan obtener servicios médicos accesibles, una atención con cortesía y oportunidad, en un ambiente agradable, información relacionada con su padecimiento por parte del personal de salud, equipo y material adecuado para la atención; así como, personal suficiente y con capacidad profesional y técnica.

La calidad es definida como la destreza de un beneficio o de un servicio para obtener el objetivo deseado, es una cualidad mejorable y medible; un beneficio o servicio tiene calidad cuando sus características, tangibles e intangibles, satisfacen las necesidades y expectativas de sus usuarios. El concepto de la salud, por su parte, se encuentra vinculada al a la buena salud física como psicológica de un paciente. Cuando una persona cuenta con buena salud, su organismo puede realizar sus funciones con total normalidad y sus emociones psicológicas no presentaran alteración alguna.

Por lo tanto, los servicios de la salud, son aquellos servicios de prestación que genera una asistencia sanitaria. Puede decirse que las estructuraciones de estas prestaciones de servicios forman un sistema de interés que se presenta al sostenimiento, la reconstrucción y la promoción de la salud de las personas.

Sobre la satisfacción del beneficiario, los nuevos enfoques de gerencia en salud indican que prestar calidad, es corresponder a las manifestaciones de los beneficiarios, por la cual, cuando no se brinda a los beneficiarios un servicio asistencial de calidad, los problemas para los beneficiarios viene consigo, debido a que no van encontrar la satisfacción en la atención recibida y esto va tener consecuencia en su bienestar en su salud, lo cual implica que recibirá tratamiento de tiempos extensos, originando permanencia en los hospital por prolongados días, y esto hará que el beneficiario se sienta inconforme, esto tendrá como consecuencia la mala imagen de la institución.

La accesibilidad de la atención de salud es considerada un desafío en la gran mayoría de los países. La falta del personal asistencial calificado que no cubre con la necesidad que se tiene y en algunos casos la mala distribución se convierte en un obstáculo a la hora de llevar atención de salud. Están cambiando continuamente en las reformas extendidas de los sistemas de salud, el entorno laboral de los trabajadores del sector de la salud.

Es esencial para estos trabajadores, el trabajo decente, con el fin de proporcionar una atención de salud de calidad. Son entornos laborales únicos y complejos con oportunidades y desafíos inherentes, los servicios de salud.

Los beneficiarios por lo general acuden a los centros de salud buscando ayuda, de atención y de comprensión, pero lamentablemente no consiguen mucho de ellos. En estos últimos tiempos se vio que las competencias administrativas que se han administrado al trabajador asistencial, en algunas ocasiones hacen que de una u otra forma el asistencial se retire de su centro de trabajo dejando de lado la esencia de su quehacer, por eso para lograr la satisfacción del beneficiario es importante integrar la calidad y el cuidado. Debe ser un objetivo irrenunciable la satisfacción del paciente para cualquiera de los trabajadores de los servicios asistenciales.

Para el ciudadano el exceso trabajo laboral, la falta de recursos y la falta de las medidas de bioseguridad, la falta de apoyo de facilidades del acceso a cursos de capacitación y de actualizaciones, y la limitación de acceso a programas de bienestar social, generan entre los trabajadores un alto nivel de insatisfacción y desmotivación debido a las actuales modificaciones de las contrataciones.

Estas inquietudes se dieron a la necesidad de demostrar la presencia de algo que continuamente se ha considerado implícito en la experiencia asistencial: el poblador, comprendido como un acto de correlación que es participativo. Asistir demanda que el profesional asistencial deba entregarse, hasta el punto de distinguir la misma realidad del usuario, y cubre lo objetivo y lo subjetivo en un todo consecuente.

En uno de los parámetros que actualmente se tiene en cuenta para evaluar la calidad de la atención en salud, en la satisfacción de los pacientes, por ende, es importante tener en cuenta el concepto que tienen los beneficiarios con relación a las atenciones ofrecidas por el personal asistencial, siendo este, el recurso humano que más próximo que se encuentra al paciente y su entorno familiar, siendo el principal medio de comunicación.

La satisfacción de los usuarios, es uno de los pilares en los que se basa la atención actual para juzgar la asistencia de los servicios de la salud de las entidades. Este concepto viene desde hace varios años; uno de los pioneros en hablar sobre calidad en los servicios de salud fue el doctor Adevis Donabedian, quien sugirió que todos los aspectos teóricos deberían ser reunidos en la practicas para ver al paciente como un todo que necesita de las actividades del personal de salud para su recuperación integral.

La calidad de los servicios de salud se consigue cuando se toma en cuenta las normas, los procedimientos y técnicas que llegue a satisfacer las necesidades y expectativas de la población, es así que uno de los aspectos que determina la calidad de los servicios es la satisfacción de la persona.

Ribeiro (2003). Cuando hablamos de la satisfacción de las personas, se menciona a la gran variedad de reacciones de las personas a la experiencia que se tiene sobre la atención de la salud y tiene en sí mismo un complejo uso. Se entiende desde muchos ángulos, teniendo diferentes significados en diferentes contextos, es un término subjetivo, eficiente, con un fuerte valor cultural y por lo tanto sujeto a constantes cambios.

Deming (1989) (p. 49). “La calidad de servicio es la complacencia de los consumidores con respecto a cualquier servicio prestado o artículo fabricado y según cualquier criterio, si es que tiene alguna opinión que ofrecer, mostrará una distribución que va desde la insatisfacción extrema a al mayor interés de gran satisfacción”.

Vidal – Pineda y Reyes (1993). La calidad debe ser garantizada, en los servicios prestados esto significa se debe asegurar las condiciones organizacionales óptimas, que nos permitan otorgar el máximo superior de beneficio con el menor riesgo posible en el cuidado de la salud o en la prestación de un servicio asistencial.

AGUIRRE, H. Evaluación de la calidad de la atención Médica. Expectativa de los pacientes y de los trabajadores de las unidades médicas. En: Revista Salud Pública México. Vol 32. 1990. Pp. 175 La eficacia en lo que respecta a la atención en salud hacia el paciente radica en dar de forma imparcial, en forma oportuna, humanitaria, con el avance tecnológico y su uso apropiado con la finalidad de satisfacer todas las carencias de la salud y lo que espera el paciente, donde acude para solicitar la prestación de los servicios a la posta o centro de salud prestadora del servicio.

RAMÍREZ, A, GARCIA, J. & FRAUSTRO, S. 1995 Definición el Problema de la Calidad de la Atención Médica y su Abordaje Científico Vol. 1 N° 3, pp. 456-462. La calificación de la calidad que se presta en la prestación de los servicios en salud, con el pasar de los días se vino convirtiendo en un gran problema a nivel de toda Latinoamérica viendo un enfrentamiento entre el problema que genera al momento de la atención en lo referente a la salud, el cual converge entre dos aspectos los cuales son la cantidad y la calidad de los servicios que se proporcionan, por ejemplo si la cantidad de los servicios que se dan es de manera ínfima, no se logrará beneficiar al número esperado por ser insuficiente, al ser excesiva la cantidad se pondrá en riesgo al paciente.

Un indispensable requisito en calidad en la atención al usuario enfermo, está el respetar los principios de la ética, dando un servicio donde se busque respetar la opinión, el pudor y sobre todo la privacidad el cual es requerido por el usuario enfermo, el secreto profesional; de igual modo, con respeto a la opinión, pudor y privacidad que requiere el usuario enfermo, con apego al secreto profesional; así como, mantener una comunicación con el paciente, es decir, mediante la información hacia los pacientes y sus parientes, oír las problemáticas que generan intranquilidad en los enfermo y darle en la solución del mismo, prever su insatisfacción y que se originan la quejas como también las demandas.

DONABEDIAN, A. Reseña de la Calidad de la atención Médica. Definición y Métodos de Evaluación. En: Revista de Salud Pública de México. Vol 32, n° 2.

1990 Pp. 248. Se considera a la calidad como una cualidad que debe poseer en grados variables, la atención médica, esto ocurre en los trabajadores asistenciales quienes trabajan en salud, el cual presta atención al usuario y el entorno en el cual se da dicha atención. La extensión que se da de la calidad en la atención en lo que concierne en salud son: aquellas evidencias técnicas, correlacionadas y las amenidades.

Primeramente, la dimensión técnica, es el estudio de la tecnología de la medicina y de la ciencia incluida a todas aquellas ciencias que se relación con el bienestar, en correlación con la problemática del trabajador de la salud, de igual forma considera a la utilización de recursos (tanto económico, de instalación, de equipos, de materiales y del tiempo). En otro sentido, la dimensión interpersonal, radica en el intercambio social el cual se dá con el usuario y los parientes del mismo y los trabajadores asistenciales. Para finalizar, las amenidades, detalla caracteres así por ejemplo contar con una sala con comodidad y que sea acogedora, que cuenten con sábanas lavadas, alimentos propicios, buena comida, privacidad, etc.

Las definiciones genéricas de las dimensiones son: 1. Accesibilidad: es la facilidad para poder contactarse, sea por medio del teléfono físicamente a través de las comunicaciones, el transcurrir del tiempo, las facilidades que se da y así poder usar el servicio. Calidad de los servicios para facilitar o entorpecer las energías del paciente para así lograr obtener prestación. 2. Carácter visible: conformado por lo físico, de que calidad y que cantidades del material, trabajadores y locales. 3. Competencia: contar con trabajadores con mucha experiencia i actualizado en la información capaz de brindar el servicio, de destreza y que conozca lo requerido los cuales sirvan para poder realizar el servicio. 4. Cortesía: buena capacitación, ser amable, respetuoso como consiente por lado del trabajador asistencial. 5. Credibilidad: Ser honesto en la formación en lo referente al discurso y acciones. 6. Actitud Responsiva: tener disposición por parte de la institución para prestar ayuda al cliente y entregar un servicio rápido, no solo en el tiempo indicado, sino en el menor tiempo posible (rapidez de respuesta) 7. Comunicación: El uso del lenguaje bien claro sin complicaciones al

brindar la información al paciente. Oírlo, conservar comunicación oral, contar con actitud y expresión que brinden confianza. 8. Comprensión: tener que Esforzarse por entender y reconocer cuales son las verdaderas necesidades que tiene el cliente. 9. Seguridad: Ausencia de riesgos, peligro o dudas al instante de prestar el servicio. 10. Confiabilidad: Debe de Brindar el servicio correctamente desde el principio y mantenerlo a lo largo del tiempo hasta concluir.

Si vamos a evaluar sobre la calidad en la atención, debemos conceptualizar como los discernimientos, indicadores y esquemas, debido a que deben estar ajustados como expresar de esa manera según el contexto en particular el mismo que va tener que ser examinado y la finalidad que buscan, su principal reto del sistema de la salud para lograr un método de evaluación que sea apropiada y se adapte a la necesidad y oportunidad de las diferentes áreas. En este entender, si se le promete a la población la salud, la sugerencia sería dar calidad en la prestación que se proporciona hacia el paciente el cual va para reponer su estado de salud , se requiere de una variedad de hechos que expandan no tan solo a fortalecer y calmar físicamente, sino que también encierra una serie de actividades de emociones y insuficiencias, importando en gran medida la prestación de los trabajadores administrativos, el procedimiento especializado médico que el paciente demanda.

Cuando se realiza el examen sobre la calidad en la salud a nivel de la organización se busca como finalidad analizar referente a las características de los ambientes, equipamiento, tecnología, potencial humano técnico, recursos económicos y programa que te facilite la información tanto interna como externa.

Losada M. y Rodríguez A. Calidad en los servicios de la Salud: En el presente artículo se va inspeccionar distintos estudios tanto en lo teórico y empírico al respecto de la calidad en los servicios y su medida en el ámbito mundial y local en la parte de la salud, publicadas en reportes especializados a partir del año 1990. Los descubrimientos presentan en público la escases de anuencia en el concepto y la determinar sobre las dimensiones constitutivas de la calidad en el

servicio de la salud, las mismas que son de necesidad en el desarrollo de instrumentos de medición fiables los que permitan mejorar la calidad de atención a la población en general.

Riveros J. y Berne C. Estudio de la satisfacción en servicios públicos de salud. Caso de un hospital del sur de Chile. U. de Zaragoza (España). Informe enseñada en el fórum del proyecto de investigación S 2003-68 de la Dirección de Investigación de la Universidad Austral de Chile. La finalidad fue el de realizar reformas para una buena realización y una mejora al medio, en base a una fuente de datos que se elaboraron mediante las encuestas, se procedió a realizar un análisis y así conseguir los factores los cuales van a determinar en mayor medida el grado de satisfacción. La atención que se brinda por los trabajadores del hospital a los usuarios obtuvo gran episodio en lo referente al contentamiento con diferentes aspectos sobre la gestión de las entidades hospitalarias. Fue demostrado de igual manera que en los periodos de atención al paciente en lo referente al servicio que en mayor índice es el aspecto del servicio que mayor incide en el contentamiento general con el servicio prestados.

El bienestar del paciente es el principal de los efectos más significativos de proporcionar atención de gran calidad. Ofrecido que la satisfacción del paciente repercute de tal forma en su comportamiento, es una finalidad muy excelente para todo programa. Cuando el paciente se encuentra satisfecho es a raíz de una buena calidad.

El bienestar del usuario no solo depende de la calidad de los servicios sino también de sus atenciones. Está contento cuando los servicios abarcan o sobre pasan sus expectativas. Si sus expectativas son bajas o si tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que este satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

El profesional asistencial de la salud puede tener la idea de que trabajó calificadamente, pero si no contentó a las necesidades del paciente, éste no lo volverá a buscar por sobre todos los demás. Lógicamente que, ante una menor



percepción de haber sido atendida adecuadamente, la persona estará convencida que no recibió calidad, habrá menos satisfacción y más desagrado.

La calidad de la atención contiene habitualmente dos grandes aspectos: la satisfacción del paciente y sus familiares con el trato que reciben, y la calidad con la que se emplea la tecnología médica y se obvian sus indeseables efectos colaterales.

La dimensión interpersonal es lo que se ha dado en llamar la «calidez» de la atención, es decir, el respeto al paciente como ser humano integral y la búsqueda de su plena satisfacción. Como puede verse, una mejor calidad de los servicios significa mayor salud y bienestar para los individuos y las poblaciones.

En los servicios de salud centrados en el paciente, el paciente es lo prioritario en todo momento de la planeación, implantación y evaluación de la prestación de servicios. El paciente es el especialista con relación a sus propias situaciones y necesidades.

La atención preventiva es lo que se hace para impedir enfermedades o para no admitir que las enfermedades agraven. Esto significa tomar acciones simples en este momento en el que no padece enfermedades ni síntomas. La atención preventiva lo pone a cargo de su salud. Le asiente valorar su estado de salud hoy en día y encontrar maneras de salvaguardar en el futuro.

La Atención Preventiva Constituida es tan solo una parte de la Atención General de la Salud. Esta última se estará logrando al constituir la atención preventiva con la atención curativa y la atención de rehabilitación.

Las enfermeras históricamente han sido la base del éxito de los muy diversos programas de salud. Es por ello que la Atención Preventiva Integrada debe de ser en este tiempo una responsabilidad primordial en los servicios de medicina preventiva y de atención materno infantil.

Las ambiciosas metas que tienen los Programas Integrados de Salud demandan también la cooperación de todo el personal de las áreas médicas y principalmente de los médicos familiares quienes deben precisar su acatamiento en la población bajo su cuidado.

Los Servicios de Medicina Preventiva tradicionalmente se orientaron a lo de prevención de los riesgos y los daños concretos a través de múltiples programas provisorios. Sin lugar a dudas esto favoreció a la prevención y el control de los muchos y diversos padecimientos que se tengan. Debido a la Aparicio de los diversos números de programas, se ha originado fraccionamiento de los servicios de salud, al realizar las acciones preventivas en diferentes tiempos, por distinto personal y en diversos cubículos.

La cobertura sanitaria universal implica la necesidad de reconocer la función crucial que desempeñan todos los sectores para asegurar la salud de las personas.

La responsabilidad sanitaria tiene directas consecuencias para la salud de los pacientes. El ingreso a las prestaciones sanitarias asiente a la población a ser más productivas y así contribuir de una forma más activamente al bienestar de sus parientes y comunidades.

En términos generales como cobertura se considera el número de poblaciones que de una u otra manera tiene acceso a uno de los servicios de salud. En el marco d este concepto el riesgo q se corre es el de solamente mencionar estadísticamente el número de la población que se encuentran en contacto potencial con el servicio de salud, pero queda el interrogante si es que en verdad se está dando solución a los problemas d salud, por lo q se hace necesario considerar otros elementos q van más allá del simple número de pobladores que tienen acceso al servicio como ser: local del servicio, clase de demanda y capacidad de resolución, posibilidades ciertas que se tiene acceso, posibilidad de derivación a otros niveles de mayor complicación, acceso a los medicamentos siendo también de mucha importancia la ubicación geográfica: los habitantes que

habita en las zonas urbanas tienen acceso a las variedades niveles de servicios y pueden caminar desde el nivel primario (poco sofisticado) hasta el nivel terciario (hospital) pero no es lo mismo la cobertura que brinda un centro de salud en zonas de la periferie (rurales dispersas).

Se ha acentuado la escasez que el Ministerio de Salud garantice la salud de la población hasta la fecha se encuentra desatendida por medio de la extensión de los servicios médicos, pensamiento simplista que resulta de considerar que la conservación o recuperación de la salud se va a conseguir simplemente por el simple hecho del consumo de prestaciones médicas, lo cual es algo erróneo debido a que la situación de salud/enfermedad de toda la población se encuentra determinada por problemas mucho más complejas de orden socioeconómico y no tan solo por la ausencia de la atención médica.

La “equidad en salud” es una definición en cuyo uso y reputación han crecido grandemente en los últimos tiempos entre fundaciones, legisladores, funcionarios y otras personas entorno del mundo. Sin embargo, no se tiene un concepto definido o universal de esta definición. Cuando en The Colorado Trust hablamos sobre la equidad en salud, nos estamos refiriendo a erradicar las desigualdades que afectan en gran parte a grupos de la población, debido al grupo racial o étnico al que pertenecen, por sus bajos niveles de ingresos u otras vulnerabilidades, para que todos tengamos acceso justo e igualitario sin ninguna discriminación a oportunidades que nos permitan disfrutar de buena salud.

Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la Salud en el Mundo 2000: Mejorar el desempeño de los sistemas de salud. Ginebra: OMS; 2000. La OMS, tratando de dar un sentido más operativo a la expresión, ha conceptualizado a la equidad en la atención a la salud como: a) la manera en cómo se han asignado los recursos para la atención de la salud, b) la manera en cómo los servicios son recibidos por la población en general; y c) la manera cómo es que los servicios de salud son pagados. Esta última consideración es retomada en el Informe de la OMS del año 2000, el cual establece que entre los objetivos de la organización se

encuentra el de dar protección financiera a los pobres frente a los precios de los servicios, es decir, lograr la equidad de las contribuciones financieras.

La equidad no se puede interpretar como por ejemplo, que toda la población debe presentar los mismos estados de salud o que deban de consumir las mismas cantidades de recursos de los servicios de salud independientemente de su necesidad. Algunos pobladores pueden rechazar del todo el objetivo de equidad si lo interpretan de este modo. La equidad en la prestación de la salud se basa en el principio de hacer q la atención de salud sea de una alta calidad y que al mismo tiempo esté al alcance de todos.

La oportunidad en la atención en las prestaciones de salud expresa la capacidad que tiene una organización para desenvolver y mantener las ventajas que le permitan soportar una posición en el sector. Dicha oportunidad se mide en el presente estudio con base en la satisfacción de la población, quienes finalmente son los que van a determinar, por medio de su evaluación, si dicha prestación cumplió con las expectativas y sobre todo, con el deber constitucional de salvaguardar la vida y generar bienestar a toda una población.

En el sector salud en donde hablar de priorización se está relacionando a la oportunidad del servicio que se viene prestando a los pacientes con el afán de preservar sus vidas o en el más difícil de los casos es de minimizar los peligros y secuelas, que resultan muy importante el tiempo con que se va dar prioridad a la atención de los casos de mayor gravedad, esto quiere decir que cuando se dan las urgencias en sus diversas condiciones y características requerirán de una atención prioritaria oportuna, con calidez, eficiencia y eficacia.

Se es muy difícil establecer una división bien clara sobre la responsabilidad en la materia de salud pública que son propia de las autoridades sanitarias en cuanto a la prestación de servicios que van dirigidos a la prevención de enfermedades y a la promoción de la salud en grupos de población, y aquéllas q tienen que ver con la organización de servicios dirigidos a la curación individual. Los diferentes aspectos que presentan en esta materia tienen, sin titubeo, una importancia

distinta, pero al mismo tiempo es de gran responsabilidad esencial de la salud pública el darse prioritariamente a la primera de las funciones señaladas más arriba.

En lo referente a la segunda, las responsabilidades esenciales de la salud pública están dirigidas más a la preocupación por el acceso equilibrado a las prestaciones, la garantía de su calidad y la incorporación de una visión de la salud pública en la distribución de las prestaciones de salud individuales.

Las actividades preventivas y de promoción de la salud estas se realizan a nivel de todas áreas del sistema sanitario, pero es en el seno de la Atención Primaria de Salud es allí en donde se va adquirir una mayor importancia, sobre todo en el marco de la integración progresiva de las acciones clínicas y de salud pública y comunitaria, constituyendo un aspecto primordial.

La prevención de una enfermedad y, si es que sucede, detectarla a tiempo, es de gran importancia para de esa manera vivir una vida saludable.

Y, cuanto más mejor se encuentre su salud, seguramente los costos de atención de la salud probablemente serán más bajos. Seguir las indicaciones sugeridas junto al consejo de un profesional médico. Puede ayudar a que tu salud se mantenga saludable. Consulte con su médico sobre sus dudas y las preocupaciones de su salud específica y estas recomendaciones sean seguidos.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la información en salud abarca el estudio y el uso de estrategias de comunicación para informar e influenciar decisiones individuales y comunitarias que optimicen la salud.

La teoría de la comunicación para la salud utiliza cuatro elementos clave del proceso de comunicación: audiencia, mensaje, fuente y canal - sumados a un fuerte componente de investigación y participación. Los programas efectivos de comunicación en salud identifican y le dan prioridad a la división de audiencias,

dan mensajes puntuales fundamentados en principios científicamente ciertos y logran alcanzar a las audiencias a través de canales de comunicación familiares.

La comunicación en salud se admite como un procedimiento estratégico para mejorar las acciones que se encuentran encaminadas a conseguir una utilización racional de la oferta de la prestación de salud, mejorando la eficiencia y efectividad de los programas dirigidos a prevenir las enfermedades y promocionar la salud. Las investigaciones han demostrado que programas de comunicación en salud, fundados en la teoría pueden poner la salud en su agenda pública, reforzar los mensajes sanitarios, estimular a las personas para que indaguen más información, y en algunos casos, dar lugar a estilos de vida saludables.

El concepto de comunicación participativa comienza del supuesto de que los afectados por las decisiones, deben estar implicados en la toma de estas. Es decir, la certeza de los programas y las campañas de comunicación que van dirigidas hacia el cambio de las actitudes y comportamientos, depende de la participación activa de la comunidad afectada en la implementación de estrategias de prevención o promoción que a su vez tengan en cuenta la realidad social y cultural de la comunidad.

La correcta identificación del paciente por parte del equipo sanitario es de gran importancia para la prevención y reducir los errores en el procedimiento asistencial.

Instaurar a nivel autonómico una política de identificación segura de los pacientes, que contenga los requerimientos necesarios a contemplar que oferten estas garantías, con la finalidad de poder identificar de forma clara al paciente como la persona a la que va dirigida el tratamiento, los cuidados o el servicio y a su vez relacionar el tratamiento, los cuidados o servicio con dicho paciente.

Cada uno de estos pacientes se merecen una vida mejor, tranquila, más prospera y saludable.

En el campo de promoción de la salud es analizado como un área de privilegio para utilizar, experimentar y promover la filosofía de la gestión del conocimiento.

Primeramente, se examina el progreso de la conducta, se constituirá como el lugar central que ocupa la transferencia del conocimiento en su éxito práctico. En el segundo término, estaría considerado los retos y las oportunidades que la sociedad del conocimiento que en dicho campo ofrecen. En el tercer lugar, estaría considerado como un patrón compuesto para así implementar la gestión del conocimiento, la cual estaría asentado en la complementariedad de otros dos patrones: el tradicional del ciclo del conocimiento, y otro multinivel o estratigráfico. Últimamente, se tiene una propuesta práctica de despliegue de la gestión del conocimiento en una administración pública responsable de la promoción de la salud.

La gestión de los puntos de conocimiento. Los agentes encargados de la promoción de la salud, en especial aquellos que tienen responsabilidades de dirigir y de coordinar, está cada vez mucho más conscientes de que dejaron de ser los únicos depositarios del conocimiento de la promoción de la salud y que su deber consiste cada vez más en transformarse en los expertos en la gestión las complicadas tramas de reciprocidad de los conocimientos que, a su vez, transfieren esos conocimientos sobre la salud a la población y todos los grupos que la conforman.

La gestión del conocimiento es considerada como la filosofía de la administración de organizaciones que se inicia de la percepción de la conexión íntima y de las grandes posibilidades de sinergia que se dan entre funciones organizacionales tan variadas parecidas a la gestión de la comunicación interna y externa, el expediente, la gestión de las información tecnológica y de la comunicación, la formación solicitada por el trabajador tanto como por la empresa y la asesoría incluyendo el apoyo interno entre concededores.

La gestión del conocimiento, debe estar orientada a garantizar la salud de los ciudadanos y no sólo a mejorar la calidad y la equidad del servicio prestado.

Senge, P. (2005, p 22) las organizaciones deben pasar hacia lo que se menciona: organización inteligente. "Una organización inteligente es un espacio donde las

personas descubren consecutivamente cómo crea su realidad. Y cómo puede transformar.”

El trabajo en equipo y la comunicación son factores clave para construir la visión compartida, causar el dominio personal y analizar los modelos mentales instalados. Las personas con las cuales interactuamos en la nuestra institución indicaron entender la gran importancia que tienen ambos elementos e incluso indicaron que forman parte de un equipo, pero también se evidencia una falta de conocimiento sobre lo que en realidad significa el trabajo en equipo.

El trabajo en equipo mueve numerosos conocimientos explícitos, pero también se requiere observar y hacer surgir conocimientos tácitos, proceso mucho más complejo que la mera repetición de ideas. Aunque los equipos únicamente se integran con la gente que los forma y así se aprende a trabajar en equipo construyéndolos, es un cometido propio de la Universidad aportar a la reflexión en la acción y de reflexión sobre esa reflexión.

El trabajo en equipo es una de las formas más efectivas de alcanzar metas u objetivos, principalmente cuando se trata de consolidar los cimientos de una institución. Tratándose de una institución de salud, todos los integrantes deberían trabajar para conseguir una misma meta en beneficio de los pacientes.

Cada individuo al interior de una organización tiene habilidades y talentos diferentes. Cuando esas características se unen y se complementan, los objetivos serán más fáciles de alcanzar. Por eso siempre es importante trabajar con gente que esté dispuesta a cooperar para alcanzar un mismo propósito.

Si en el trabajo no hay confianza, las cosas no saldrán bien. El trabajo en equipo también se trata de confiar en el trabajo de los demás, así es más fácil resolver cualquier problema. Los problemas son más fáciles de resolver si se trabaja en conjunto, así cada quien aportará una idea para eliminarlos de forma efectiva.



El trabajo en equipo se puede entender como: “consecución de una actividad u objetivo suministrados por diferentes personas”. Es decir, es una forma de efectuar una acción laboral, es asumir un conjunto de valores, es obtener una fuerza que anima un nuevo modelo de relaciones entre los individuos.

¿Qué vamos ofrecer de nosotros en el instante de gestionar o formar parte de un grupo asistencial? El apoyo mutuo, aspiraciones en comunes, las preferencias, las actitudes y los estilos diferentes pero simultáneos, entender e identificarnos con los objetivos de la entidad, tener unidad de acción, dialogar y consultar en grupo para que la resolución del problema sea efectiva, suministrar un clima propicio y, por último, como base de todo lo que citamos previamente, valores.

Es muy importante que el grupo entienda y se identifique con la misión, los valores y los objetivos de la organización, puesto que estos son los elementos que dan unidad para la acción.

La administración del personal en salud se ha estado limitando a la aplicación de procedimientos administrativos, en forma habitual, separados casi siempre de los procedimientos de la formación del trabajo y de los propios trabajadores/as. Son rara vez tomados en consideración el nivel que tiene de compromiso el trabajador/a, su experiencia, su conocimiento y su experiencia. Todo esto a generado un sistema de administración burocrático, alejado de la realidad y dinámica de los servicios de salud.

El trabajo en equipo en salud no sustituye la tarea de la gerencia, por el contrario, la asevera, confiriéndole un perfil nuevo. No es una solución a todos los problemas el trabajar en equipo. Es un medio para lograr alcanzar las metas. El trabajo en equipo puede contribuir a alcanzar, encontrar las soluciones dirigidas al mejoramiento de la producción, la calidad en los servicios y las circunstancias de trabajo del personal.

En la actualidad, el gerente tiene en los trabajadores un medio primordial para promover una gestión diferente de los servicios, debe de tener en cuenta tanto el

conocimiento como también la experiencia de los trabajadores. Por su puesto que este planteamiento hace suponer una forma de relación entre el gerente con el personal.

#### **1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.**

##### **Problema general.**

¿De qué manera influye la adquisición de bienes y servicios prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017?

##### **Problemas específicos.**

- ¿Cómo es la adquisición de bienes en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017?
- ¿Cuáles son las características de los servicios prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017?
- ¿Cómo influye la adquisición de bienes en los servicios prestados en la Red Servicios de Salud La Convención año 2017?

#### **1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.**

El trabajo de investigación puesto a vuestra consideración lleva por título: “La adquisición de bienes y servicios prestados en la red de servicios de salud La Convención, 2017”; tiene por finalidad brindar un aporte a la comunidad en la línea de adquisición de bienes y servicios prestados para beneficio de la población. El estudio responde a la necesidad que se tiene de determinar si es que existe alguna relación o correlación entre la variable de estudio, las cuales se ven la forma de realizar una programación y adquisición con el cual se busca el objetivo y la finalidad que se tiene que es realizar cumplir las metas y satisfacer la necesidad de la población en general, y así como determinar aquellos aspectos que hacen posible que servidor público se sienta satisfecho y realizado con su misión de servir.

La prestación de servicios asistenciales, es poder plantear las condiciones adecuadas para que el trabajador pueda desempeñar su labor para que de esa manera no ponga en riesgo la salud o integridad física de la población que acude a solicitar asistencia médica, tenemos una gran necesidad que es conocer la productividad como el cumplimiento de las metas cumplidas frente a las metas establecidas considerando la utilización de bienes programados, por supuesto teniendo en consideración los beneficios logrados frente a los planteados.

Esta investigación tiene una gran importancia por las diferentes situaciones que acontecen en la entidad donde laboran tanto personal administrativo como personal asistencial, es indispensable que se tenga bien conocido el objetivo del ser servidor público, teniendo en cuenta que las interacciones que tiene con la población debe ser de manera oportuna, amena y satisfactoria de tal manera que toda persona pueda distinguir que la atención que brindan el personal asistencia es de calidad y sientan la confianza en ellos, así mismo se tomara en cuenta el conocimiento de los objetivos trazados por la entidad por parte de los servidores para que así puedan ser partícipes directos y mejoren su desempeño en la labor que realizan diariamente, podrían mejorar el trato hacia los pacientes, ya que sin ellos no se podría alcanzar las metas trazadas por la entidad estatal.

## **1.6. HIPÓTESIS.**

### **1.6.1 Hipótesis General.**

La Adquisición de bienes influye significativamente en los servicios prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017

### **1.6.2 Hipótesis específicas.**

- El nivel de la adquisición de bienes en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017 se encuentra en nivel medio

- Los servicios prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017 es regular
- La adquisición de bienes influye significativamente en los servicios prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017

## **1.7. OBJETIVOS.**

### **1.7.1 Objetivo General**

Determinar De qué manera influye la adquisición de bienes y servicios prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017

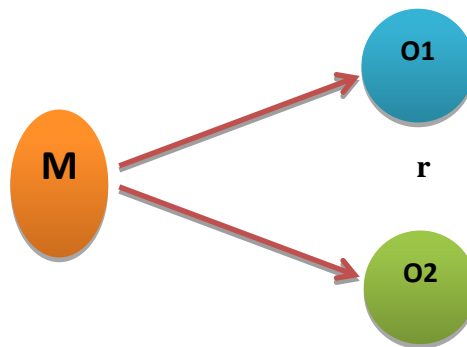
### **1.7.2 Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de la adquisición de bienes en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017
- Describir los servicios prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017
- Determinar la influencia de la adquisición de bienes en los servicios prestados en la Red Servicios de Salud La Convención año 2017?

## II. MÉTODO

### 2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

La presente investigación es de Nivel Básico – Descriptivo y cuantitativa porque fue necesario analizar los resultados de las encuestas que se aplicaron a los trabajadores de la Red de Servicios de Salud La Convención, no experimental por que no se puede manipular las variables, correlacional porque se observó la relación que tiene la variable independiente con la variable dependiente y descriptivo porque se estudiaron las variables de Adquisición de Bienes y servicios prestados en base a teorías ya establecidas.



#### Donde:

**M:** Muestra de estudio

**O1:** Adquisición de bienes

**O2:** Servicios prestados

**r :** Relación directa entre la adquisición de bienes y los servicios prestados

## **2.2. VARIABLES, OPERACIONALIZACIÓN.**

### **Variable de estudio 01**

La adquisición de Bienes

#### **Dimensiones:**

- Plan Anual de Contrataciones.
- Volumen de labor administrativa en la fase de programación y selección del contratista.
- Administración del Plan de Adquisiciones

### **Variable de estudio 02**

Servicios Prestados

#### **Dimensiones:**

- Atención Preventiva
- Promoción de la Salud
- Conocimiento
- Trabajo en Equipo

### Matriz de Operacionalización de la Variable 1

#### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE LA ADQUISICION DE BIENES

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>ADQUISICION DE BIENES define Adquisición de bienes de la siguiente manera: "Es el principal instrumento que tiene el Gobierno para el cumplimiento de sus objetivos y para ello requiere de un sistema de contrataciones del sector público (que en adelante llamaremos simplemente sistema de contrataciones) que convierta eficientemente el presupuesto aportado por todos los ciudadanos en bienes, obras y servicios para la comunidad." Según OSCE. (2009).</p>	<p>Sistema de contrataciones del sector público (que en adelante llamaremos simplemente sistema de contrataciones) que convierta eficientemente el presupuesto aportado por todos los ciudadanos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan Anual de Contrataciones.</li> </ul> <p>Benefician a amplios sectores de la comunidad, pues permite mantener el valor de los servicios brindados a la comunidad, mediante una toma de decisiones debidamente informada, ejecuciones rápidas y consistentes y altos niveles de transparencia que aseguran la confianza del público Según OSCE. (2009).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beneficio</li> <li>valor</li> <li>decisión</li> <li>ejecuciones</li> <li>transparencia</li> <li>confianza</li> </ul>
		<p>Volumen de labor administrativa en la fase de programación y selección del contratista El uso de barreras es disponer de un sistema de contrataciones públicas que no sólo proporcione a la comunidad beneficios de alta calidad, sino que también garantice la confianza de la comunidad con la integridad ética y la imparcialidad. Según OSCE. (2009).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Programación</li> <li>Contratista</li> <li>Contrataciones</li> <li>Calidad</li> <li>imparcialidad</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>ADMINISTRACION DE PLAN DE ADQUISICIONES</li> </ul> <p>Garantice que los presupuestos de las Entidades sean ejecutados correctamente, de acuerdo con proyectos y programas previamente aprobados, que estén ligados a los Planes Estratégicos derivados de las políticas nacionales y locales, en función de las prioridades públicas. Según OSCE. (2009).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Presupuesto</li> <li>Proyecto</li> <li>Planes estratégicos</li> <li>Prioridades</li> </ul>

Fuente: Elaboración propio.

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE SERVICIOS PRESTADOS

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>SERVICIOS PRESTADOS</p> <p>Promueve, previene recupera y rehabilita la salud de la población de su ámbito, priorizando a los grupos más vulnerables, brindando atención integral de salud, utilizando efectivamente los recursos y comprometiendo la participación de los actores sociales contribuyendo al desarrollo de su jurisdicción. fuente: según Dirección Regional de Salud Cusco</p>	<p>Participación de todos los grupos sociales en actividades solidarias para promocionar la salud de la persona, familia y comunidad y defender la vida humana desde su concepción hasta su muerte natural.</p>	<p>• <b>ATENCIÓN PREVENTIVA</b> Complementariedad y cobertura de la atención de salud por las instituciones y organizaciones prestadoras de servicios, públicas y privadas del sector y sistema de salud en su ámbito geográfico, para alcanzar y mantener la equidad y oportunidad de acceso a toda la población asignada. fuente: según DIRESA CUSCO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención</li> <li>• Cobertura</li> <li>• Equidad</li> <li>• Oportunidad</li> <li>• Responsabilidad</li> </ul>
		<p>• <b>PROMOCION DE LA SALUD</b> Identificar al público objetivo y los factores socio cultural en su ámbito para una comunicación efectiva en apoyo a los procesos sectoriales e inter institucional de salud. fuente: según DIRESA CUSCO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación</li> <li>• Identificar</li> <li>• Apoyo</li> <li>• sectoriales</li> </ul>
		<p>• <b>CONOCIMIENTO</b> Conducir la implementación de los modelos de gestión en la Dirección de la Red de Servicio de Salud y sus órganos desconcentrados, según las normas sectoriales fuente: según DIRESA CUSCO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementación</li> <li>• Dirección</li> <li>• Gestión</li> <li>• Órganos Desconcentrados.</li> </ul>
		<p>• <b>TRABAJO EN EQUIPO</b> El compromiso y trabajo en equipo de los funcionarios y directivos a cargo de las unidades orgánicas, para crear la mística, sinergia y cultura organizacional necesaria para desarrollar el planeamiento, organización y gestión en la Dirección de Red de Servicios de Salud. fuente: según DIRESA CUSCO</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compromiso</li> <li>• Equipo</li> <li>• Organización</li> <li>• Desarrollo</li> </ul>

Fuente: Elabotacion propio.



### 2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.

#### Población

La población se constituyó por los trabajadores de la Red de Servicios de Salud La Convención

#### POBLACION

VARONES	MUJERES
55	38

Fuente: Planilla de la Red de Salud La Convención (2017)

#### Muestra

La muestra se aplicó a 25 trabajadores de la Red de Salud La Convención, distrito de Santa Ana, provincia de La Convención, Región Cusco, año 2017. Con respecto al muestreo aplicable en la presente tesis, es no probabilístico dirigida intencionada.

#### MUESTRA

VARONES	MUJERES
10	15

Fuente: Planilla de la Red de Salud La Convención (2017)

### 2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

**Instrumentos de recolección de datos.** - Para el mejor procesamiento de los datos que se encontraran en la presente investigación, se procedió a diseñar instrumentos de recolección de datos, esto fueron 02 cuestionarios, divididas para cada una de las variables en estudio, dentro de esta se tuvo en cuenta la técnica de la encuesta, estos instrumentos se caracterizan por que están constituidas por alternativas de respuestas.

## **Técnica**

- **Encuesta:** Utilizada para obtener información de los trabajadores de la Red de servicios de Salud La Convención a través de preguntas distribuidas en un cuestionario.
- **Observación:** Se realizó una inspección no participante para ver cómo son los factores motivacionales de la Red de Servicios de Salud La Convención.
- **Análisis documental:** Utilizada para obtener información registrada en estadísticas, informes o documentos de la Red de Servicios de Salud La Convención.

## **Instrumentos**

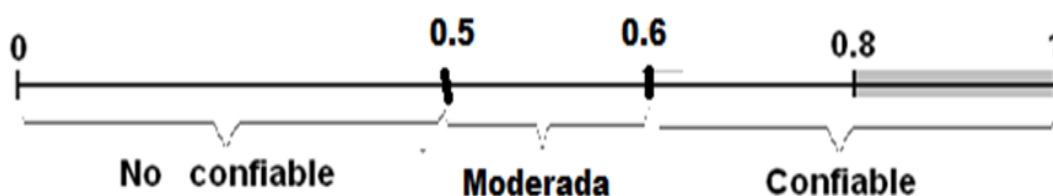
- **Cuestionario:** Instrumento empleado en forma directa, contiene preguntas cerradas para la investigación.
- **Recopilación de datos:** Apropiadamente organizada de acuerdo a las necesidades y prioridades del trabajo de investigación.
- **Ficha documentaria:** Instrumento que contiene información de documentos sobre el tema a tratar

## **Validación y confiabilidad del instrumento.**

Uno de los procesos muy relevantes que se utiliza con los instrumentos es la validación y confiabilidad el cual en lo posterior nos permitirá determinar si estos cuestionarios elaborados están en condiciones de ser aplicados, es así que estos procesos se detallan más adelante:

## Prueba estadística: Alfa de Cronbach (Índice de consistencia interna)

Para la determinación del índice de consistencia interna de los cuestionarios se procedió a utilizar el estadístico alfa de Cronbach, cuyas valoraciones se expresan en el intervalo de confianza que se expresa más adelante, este intervalo se caracteriza por que el coeficiente de confiabilidad fluctúa entre 0 a 1, es así que si el instrumento tiene un coeficiente mayor a 0,6 este tendrá una alta confiabilidad, pero si este está por debajo de 0,5 dichos instrumentos requieren de una revisión de fondo antes de ser aplicados por que no son confiables.



Para observar con más detalle la confiabilidad de estos cuestionarios la bibliografía de la estadística descriptiva no muestra que las escalas de dicho coeficiente varían de la siguiente forma:

### ***Rangos para interpretación del coeficiente alfa de Cronbach***

Rango	Magnitud
0.01 a 0.20	Muy baja
0.21 a 0.40	Baja
0.41 a 0.60	Moderada
0.61 a 0.80	Alta
0.81 a 1.00	Muy alta

**Nota:** Cronbach 1951

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

$\alpha$  = Índice de confiabilidad interna de Cronbach

K = numero preguntas o ítems

$\sum S_i^2$  = sumatoria de las varianzas de cada ítem

$S_t^2$  = varianza total

**Tabla 2 Adquisición de bienes.**

Estadísticas de fiabilidad de la variable Adquisición de bienes

Alfa de Cronbach	N de elementos
,817	22

*Nota:* Paquete estadístico Spss versión 22

<sup>a</sup>Valor de coeficiente alpha resultado = 0.817

(más detalles ver en anexos de la tesis)

El coeficiente de consistencia interna o alfa de Cronbach a determinado que para la variable de estudio 1 adquisición de bienes de nuestro estudio es igual a 0.817, por tanto, indica que el instrumento aplicado tiene una muy alta confiabilidad

### Estadísticas del 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
item1	67,56	38,673	,584	,798
item2	68,56	41,257	,232	,820
item3	68,00	38,167	,563	,799
item4	69,44	47,840	-,351	,846
item5	68,00	37,500	,591	,797
item6	68,72	40,543	,621	,801
item7	68,04	37,207	,635	,794
item8	68,12	39,277	,496	,803
item9	68,00	40,667	,418	,808
item10	67,24	44,773	-,024	,823
item11	67,28	43,043	,380	,812
item12	68,12	39,443	,578	,800
item13	67,48	44,260	,051	,822
item14	67,24	43,273	,261	,815
item15	69,48	41,010	,338	,812
item16	68,04	39,457	,413	,808
item17	67,20	44,000	,289	,816
item18	68,00	37,833	,597	,797
item19	67,36	43,907	,136	,818
item20	67,52	40,510	,549	,803
item21	67,44	41,507	,431	,808
item22	67,52	41,843	,430	,809

**Tabla 3.- Servicios prestados**

#### Estadísticas de fiabilidad de la variable servicios prestados

Alfa de Cronbach	N de elementos
,856	23

*Nota:* Paquete estadístico Spss versión 22

<sup>a</sup>Valor de coeficiente es igual a 0,856 (más detalles ver en anexos de la tesis)

El coeficiente de consistencia interna o alfa de Cronbach a determinado que para la variable de estudio 2 servicios prestados es igual a 0.856, por tanto, nos indica que el instrumento aplicado tiene una muy alta confiabilidad

### 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
item1	66,24	53,607	,264	,855
item2	66,48	50,677	,524	,847
item3	66,80	51,917	,419	,850
item4	66,24	51,023	,460	,849
item5	67,20	52,583	,437	,850
item6	65,76	54,357	,226	,856
item7	65,80	52,250	,381	,852
item8	66,08	47,827	,742	,837
item9	66,84	51,890	,416	,851
item10	66,64	52,573	,302	,855
item11	66,04	52,040	,456	,849
item12	65,80	50,917	,608	,845
item13	66,80	49,167	,519	,846
item14	67,16	50,807	,570	,845
item15	65,64	57,073	-,152	,865
item16	66,72	51,543	,386	,852
item17	66,68	51,643	,385	,852
item18	65,72	52,710	,489	,849
item19	66,16	47,473	,803	,835
item20	66,52	49,760	,545	,845
item21	67,00	52,500	,307	,855
item22	66,84	54,473	,099	,863
item23	66,52	51,010	,423	,850

#### b. Validación por juicios de expertos

Continuando con el proceso de estructuración de los cuestionarios de la presente indagación, se procedió a realizar la revisión y evaluación de estos de donde se pudo efectuar el análisis de dichos cuestionarios con sus respectivos ítems, del cual los docentes expertos en esta parte dieron su veredicto teniendo en cuenta

los criterios e indicadores de la ficha de evaluación, cuyas valoraciones y calificaciones se aprecian en promedio de porcentaje en el siguiente cuadro.

<b>N°</b>	<b>NOMBRE DEL EXPERTO</b>	<b>% de Valoración</b>
01	Dr. Ricardo Sánchez Ortiz	80%
02	Dr. Waldo Enrique Campaña Morro	77%
03	Dr. Hugo Enríquez Romero	80%
<b>Promedio</b>		<b>79%</b>

**FUENTE:** Elaboración Propia.

De los resultados anteriores se puede apreciar en promedio de porcentaje que la validación de los cuestionarios tuvo un 79%, de aprobación, por parte de los docentes expertos, del cual se deduce que estos cuestionarios proceden a su aplicación.

## **2.5. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS**

Se utilizarán reducciones categoriales y se analizarán las categorías emergentes a partir del análisis bibliográfico y la encuesta, de los encuestados sobre la problemática de estudio, se recabó información de los trabajadores de las áreas usuarias de la Red de Salud La Convención. Además, para la tabulación y tratativa de los datos se usará la estadística descriptiva del SPSS V. 22.

## **2.6. ASPECTOS ÉTICOS.**

Rescatando los diferentes parámetros de realización del proceso de investigación el presente fue desarrollado, cuidando la confidencialidad en especial de las personas o sujetos que participaron en la encuesta, con el objetivo de no crear susceptibilidades, por otro lado, dentro de las características y esquemas aprobados por la universidad, este fue estructurado respetando la normatividad.

Así mismo para el desarrollo de cada capítulo de este trabajo, se cuidó con los derechos de autor e ideas de los diferentes autores tomados en el marco teórico como en la parte metodológica, llegándose a tener un nivel de autoría sobre el presente por que se elaboró respetando las ideas transcritas de otros, mediante la técnica del parafraseo, del cual esperamos también que la respectiva investigación sea tomada al mismo nivel por futuros investigadores que tomen como antecedente este trabajo.



### III. RESULTADOS

#### 3.1. DESCRIPCIÓN.

En este capítulo se analiza cada uno de los resultados obtenidos, para esta investigación los cuales se realizaron producto de las encuestas las mismas que se realizaron a los trabajadores de la Red de Servicios de Salud La Convención. La presente investigación lo que busca de qué manera el factor de las adquisiciones de bienes influye en la capacidad de los servicios prestados por la Red de Salud La Convención durante el periodo 2017; puesto que a nivel general estos ocasionan calificaciones de manera negativa por un sector de la habitantes que se dirigen a los centros de salud de la periferie los resultados obtenidos son aceptables y confiables para alcanzar los objetivos y la verificación de la hipótesis a través de los análisis de variables realizadas en la presente investigación. Para realizar la interpretación de los datos obtenidos y poder responder a los objetivos e hipótesis, se esbozaron parámetros de estimación para cada variable, los que fueron adaptados respecto a las preguntas respectivas y se realizaron rangos valorativos los cuales se detallan a continuación:

**Tabla 4.- Baremos para análisis de la variable adquisición de bienes.**

<i>VARIABLE/DIMENSIÓN</i>	<i>Nunca</i>	<i>A veces</i>	<i>Casi siempre</i>	<i>Siempre</i>
D1: Plan Anual de Contrataciones.	1-10	11 - 20	21 – 30	31 – 40
D2: Volumen de labor administrativa.	1 – 8	9 - 16	17 – 24	25 – 32
D3: Administración del plan de adquisiciones.	1 – 4	5 - 8	9 – 12	13 – 16
<b>Adquisición de bienes.</b>	<b>1 - 22</b>	<b>23 - 44</b>	<b>45 – 66</b>	<b>67 – 88</b>

*Fuente: Elaboración propia*

A partir de la Tabla N° 4, se estableció equivalencias de medidas valorativas para interpretar el factor adquisición de bienes en los trabajadores, en mérito al puntaje total alcanzado y contrastado con el rango de las estimaciones valorativas al que le corresponde según la tabla adjunta:

**Tabla 5.- Parámetros de estimación de factor Adquisición de bienes.**

<i>ESTIMACIONES</i>	<i>D1</i>	<i>D2</i>	<i>D3</i>
Siempre	31 - 40	25 - 32	16 - 20
Casi siempre.	21 - 30	17 - 24	11 - 15
Casi nunca	11 - 20	9 - 16	5 - 10
Nunca	1 - 10	1 - 8	1 - 4

*Fuente: Elaboración propia*

Así mismo de la Tabla N° 5, se estableció equivalencias de los parámetros de estimación de factor adquisición de bienes en los trabajadores, en mérito al puntaje total alcanzado y contractado con el rango de las estimaciones valorativas al que le corresponde según la tabla adjunta:

**Tabla 6.- Baremos para análisis de la variable Servicios Prestados.**

<i>VARIABLE/DIMENSIÓN</i>	<i>Nunca</i>	<i>A veces</i>	<i>Casi siempre</i>	<i>Siempre</i>
D1: Atención Preventiva	1-7	8-14	15-21	22-28
D2: Promoción de la Salud	1-6	7-12	13-18	19-24
D3: Conocimiento	1-4	5-8	9-12	13-16
D4: Trabajo en equipo	1-6	7-12	13-18	19-24
<b>Servicios prestados.</b>	1-23	24-46	47-69	70-92

*Fuente: Elaboración propia*

De igual manera, considerando la Tabla N°6, se estructuraron estimaciones valorativas para apreciar los servicios prestados dentro de la institución en estudio, en mérito al puntaje total alcanzado para engancharlos y acomodarlos con los puntajes totales (PT) obtenidos, la misma se observa en la tabla N°07:

**Tabla N°7: Parámetros de Estimación de Servicios prestados**

<i>ESTIMACIONES</i>	<i>D1</i>	<i>D2</i>	<i>D3</i>	<i>D4</i>
Siempre	22 – 28	19 - 24	13 - 16	19 - 24
Casi siempre.	15 – 21	13 – 18	9 – 12	13 – 18
Casi nunca	8 – 14	7 - 12	5 - 8	7 - 12
Nunca	1 – 7	1 – 6	1 - 4	1 – 6

*Fuente: Elaboración propia*

Así mismo de la Tabla N° 7, se estableció equivalencias de los parámetros de estimación de servicios prestados de los trabajadores, en mérito al puntaje total alcanzado y contratado con el rango de las estimaciones valorativas al que le corresponde según la tabla adjunta:

### 3.2.- RESULTADOS DE LA VARIABLE ADQUISICION DE BIENES.

**TABLA 8.**

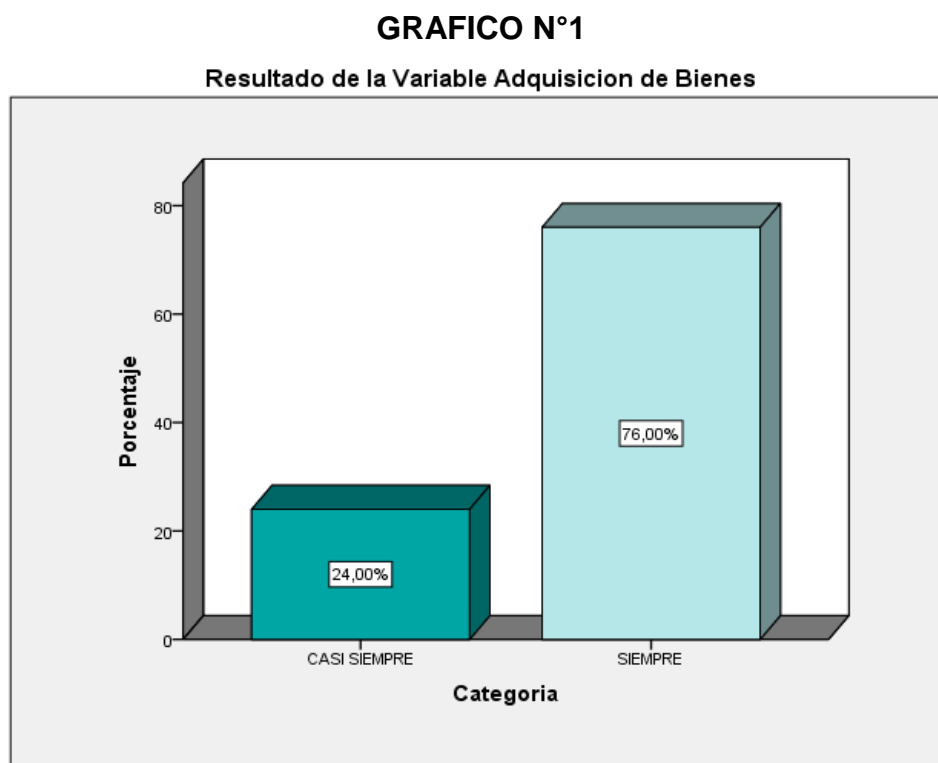
**Resultado de la Variable Adquisición de Bienes**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido CASI SIEMPRE	6	24,0	24,0	24,0
SIEMPRE	19	76,0	76,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

*Fuente: Elaboración propia*

### Interpretación:

Los valores en esta tabla muestran que el 24,0% de los encuestados respondió casi siempre, mientras que el 76,0% de los encuestados indicó que siempre.



Fuente: Tabla 8

### Análisis. -

Según la figura N° 01, se aprecia que un buen número de los trabajadores encuestados siempre cuentan con conocimiento sobre las adquisiciones que se realizan en la institución, en vista que son parte de este sistema por formar al grupo de usuarios requirentes.

**TABLA 9.**

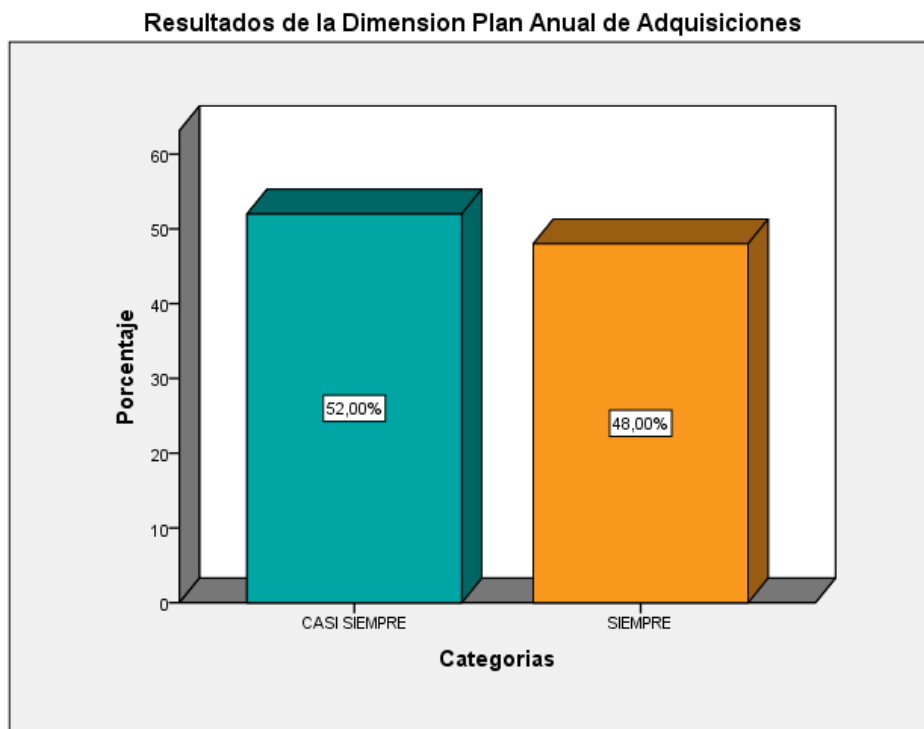
**Resultados de la Dimensión Plan Anual de Contrataciones**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido CASI SIEMPRE	13	52,0	52,0	52,0
SIEMPRE	12	48,0	48,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

Según la Tabla N°9, de un total de 25 encuestados, el 52,0 % de los trabajadores encuestados manifestaron que casi siempre conocen sobre en qué consiste el plan anual de contrataciones; mientras que el 48.0 % indicó que siempre tienen conocimiento sobre el plan anual de contrataciones dentro de su institución, pero no conocen el uso del mismo y la finalidad que tiene.

**GRAFICO N°2**



Fuente: Tabla 9

**Análisis. -**

En la Figura N°2 se puede identificar que el 52.0 % de los trabajadores encuestados indicaron que casi siempre tienen conocimiento sobre el plan anual de contratación lo cual implica la muy poca importancia ya que es necesario conocer en vista que como área usuaria las mismas que realizan sus requerimiento deberían de dar importancia a este punto ya es parte importante del proceso de las adquisiciones, y un porcentaje menor afirma que siempre tienen conocimiento de la importancia de esta dimensión para la buena marcha de la institución.

**TABLA 10.**

**Resultados de la Dimensión Volumen Laboral Administrativa**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI SIEMPRE	6	24,0	24,0	24,0
	SIEMPRE	19	76,0	76,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

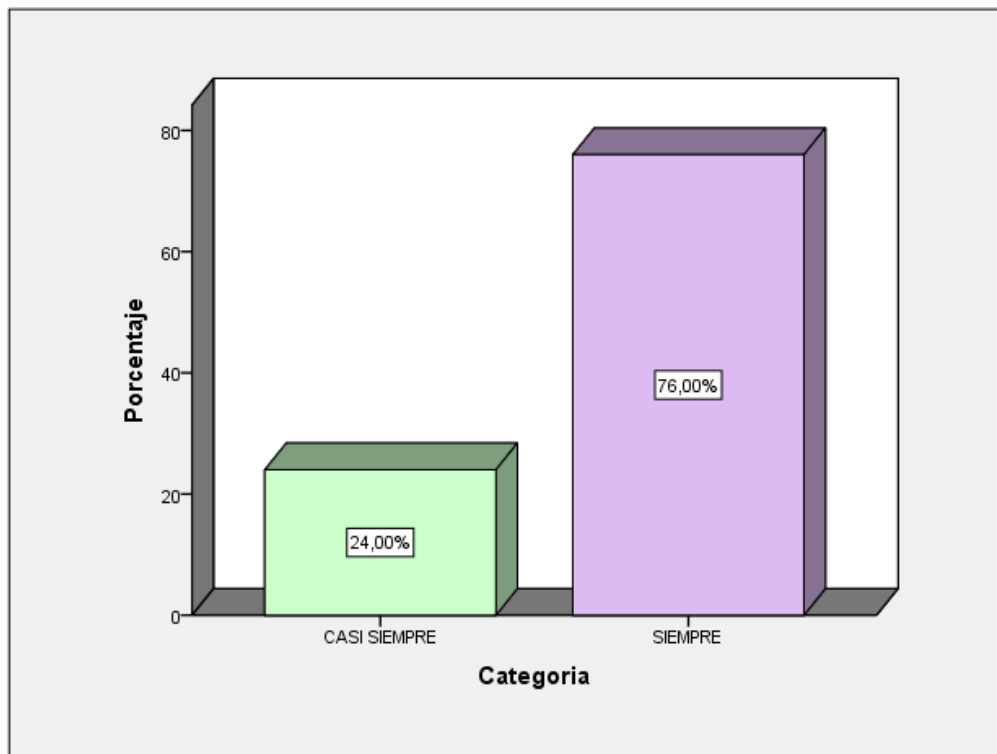
*Fuente: Elaboración propia.*

**Interpretación:**

En esta tabla se obtuvo que el 24,0% de los trabajadores encuestados dio una respuesta de casi siempre mientras que el otro 76,0% de los mismos encuestados indicó que siempre.

**GRAFICO N°3**

**Resultado de la Dimensión Volumen Laboral Administrativo**



Fuente: Tabla 10

### **Análisis. -**

De la anterior dimensión se aprecia que un porcentaje mayor de los trabajadores encuestados aducen que tienen conocimiento de la labor administrativa el mismo que implica los plazos y tiempo que genera las adquisiciones de los bienes y que se tiene un cronograma por el cual se realizan las compras y son parte del mismo, en vista que según lo que ellos piden serán adquiridos los bienes, y que dicha adquisición buscan una finalidad que es que ese bien es en beneficio de la población que acude al centro de salud a solicitar prestaciones de servicios para su salud.

**TABLA 11.**

#### **Resultados de la Dimensión Administración de Plan de Adquisiciones**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	CASI SIEMPRE	1	4,0	4,0	4,0
	SIEMPRE	24	96,0	96,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

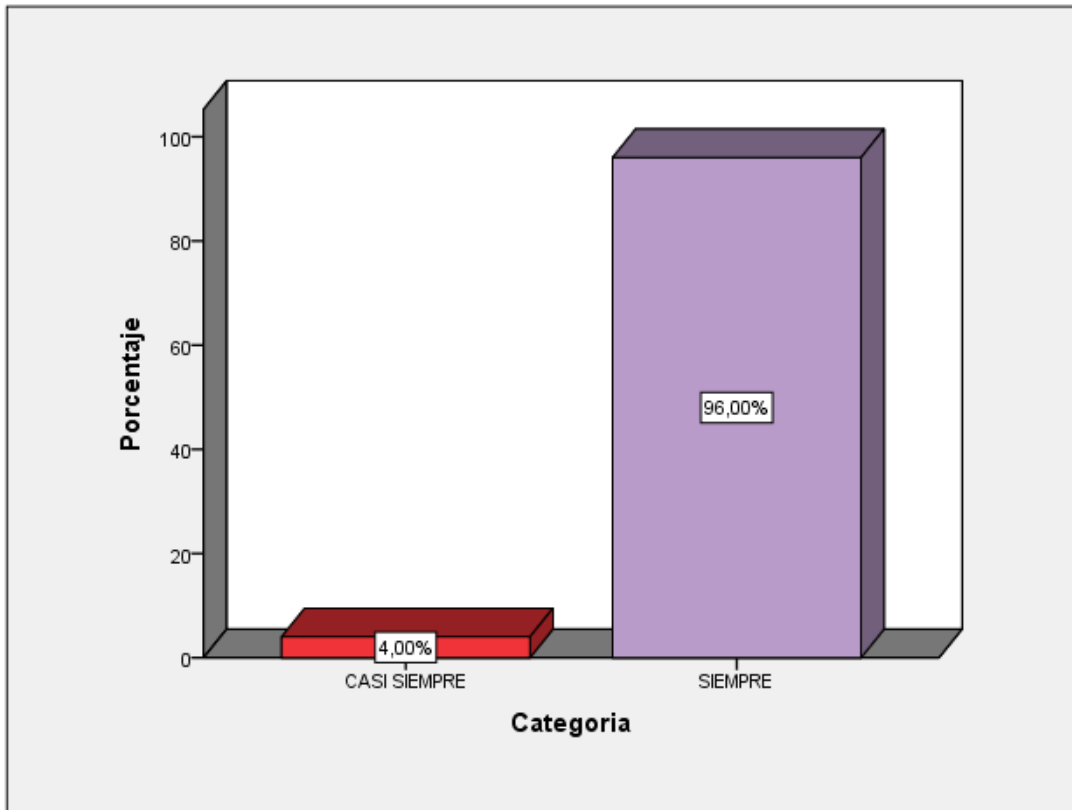
*Fuente: Elaboración propia*

### **Interpretación:**

Observamos en la Tabla N°11, el 4,0 % de los trabajadores encuestados de la Red de Salud La Convención, indicaron que casi siempre se debe dar importancia al proceso de la administración del plan adquisiciones; mientras que un 96.0 % manifestó que siempre se debe realizar un buen plan de administración de las adquisiciones.

## GRAFICO N°4

### Resultados de la Dimension Administracion deñ Plan de Adquisiciones



Fuente: Tabla 11

### Análisis

Los valores mostrados en el grafico muestran que un número mayor de los trabajadores encuestados mencionan que siempre que una buena administración del plan de adquisiciones permitirá que se realice las compras de manera ordena y cronológica, que cumplan todas las normas y leyes, priorizando las más urgentes y proyectadas, las cuales deben contar con el presupuesto respectivo y programado, y que toda compra busca una finalidad.



### 3.3.- RESULTADOS DE LA VARIABLE: SERVICIOS PRESTADOS

TABLA 12.

RESULTADOS VARIABLE SERVICIOS PRESTADOS

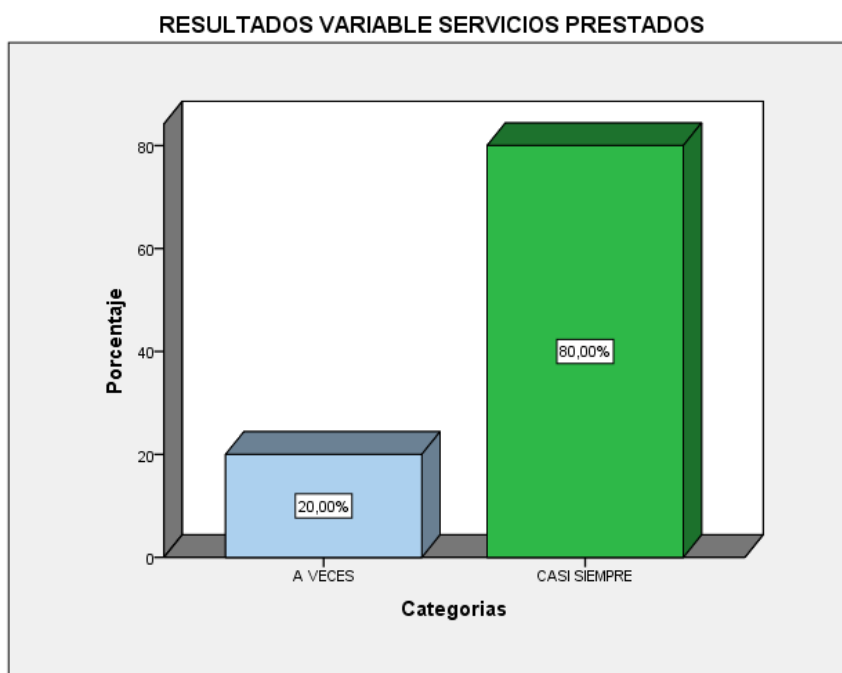
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A VECES	5	20,0	20,0	20,0
	CASI SIEMPRE	20	80,0	80,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia.

#### Interpretación:

Los datos obtenidos en la tabla N° 12, muestran en resumen los resultados de opinión de la variable servicios prestados en el que se obtuvo que el 20,0% de los trabajadores encuestados indicó la alternativa de a veces, seguido por el 80,0% que marcaron la alternativa de casi siempre.

GRAFICO N° 5



Fuente: Tabla 12.

## **Análisis. -**

Realizando el análisis respectivo de la tabla anterior se observa que un porcentaje mayor de los trabajadores encuestados en el resumen de esta variable dio una respuesta de casi siempre del cual se llegó a determinar que los servicios prestados por trabajadores de la Red de Servicios de Salud La Convención es casi siempre adecuado y conocido esto debido al compromiso que cada uno de los trabajadores tiene ante la población que a través de una atención preventiva se logrará controlar el bienestar de la población para ello es necesario llegar a la población mediante la promoción de la salud, a través de charlas informativas y publicidad por los medios de comunicación, y para ello los trabajadores deben de conocer y actualizados en el avance de la ciencia y lo más importante es que todo se tiene que hacer en forma unida, ser un equipo con una sola visión de servicio a la población .

**TABLA 13.**

### **RESULTADOS DIMENSION ATENCION PREVENTIVA**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido CASI SIEMPRE	12	48,0	48,0	48,0
SIEMPRE	13	52,0	52,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

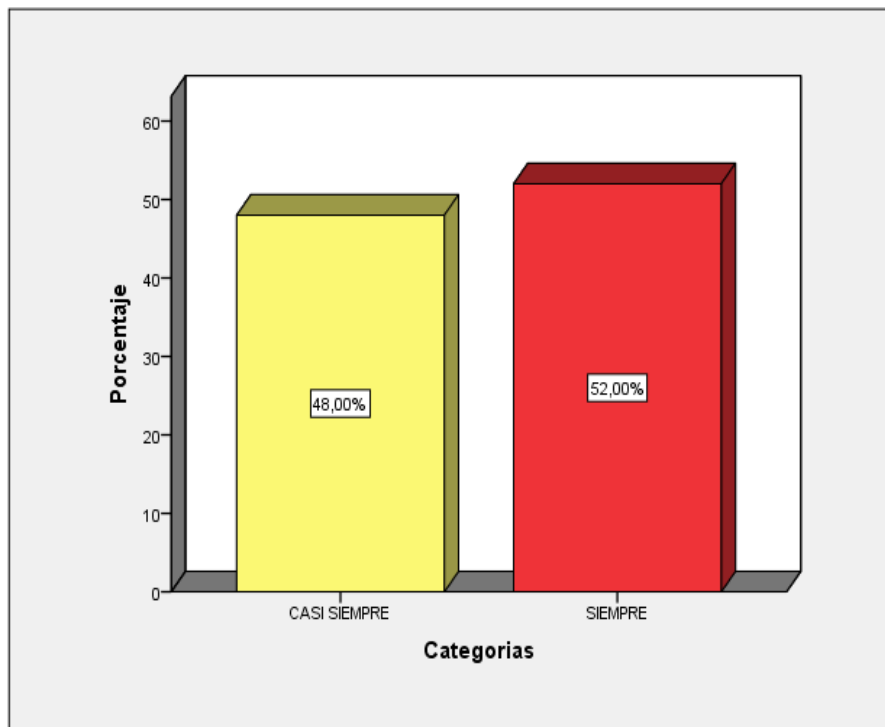
*Fuente: Elaboración propia.*

## **Interpretación:**

Como observamos en la Tabla N°13, muestran en resumen de los resultados, de los encuestados se obtuvo que el 48% de los trabajadores indicaron la alternativa casi siempre, mientras que un 52% manifestaron que siempre se debe realizar una atención preventiva.

## GRAFICO N° 6

### RESULTADOS DIMENSION ATENCION PREVENTIVA



Fuente: Tabla 13

### **Análisis. -**

Los valores mostrados en el gráfico muestran que un número mayor de los trabajadores encuestados mencionan que siempre una atención preventiva permitirá la buena salud de la población y de esta manera se descongestionará los hospitales de pacientes hospitalizados, mientras que el otro porcentaje hacen mención que se hace muy poco por la prevención de la salud por lo que se debería de implementar con más responsabilidad dicha actividad preventiva y de este modo se llegaría a beneficiar a un buen grupo de la población.

**TABLA 14.**

**RESULTADOS DIMENSION PROMOCION DE LA SALUD**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido A VECES	9	36,0	36,0	36,0
CASI SIEMPRE	16	64,0	64,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

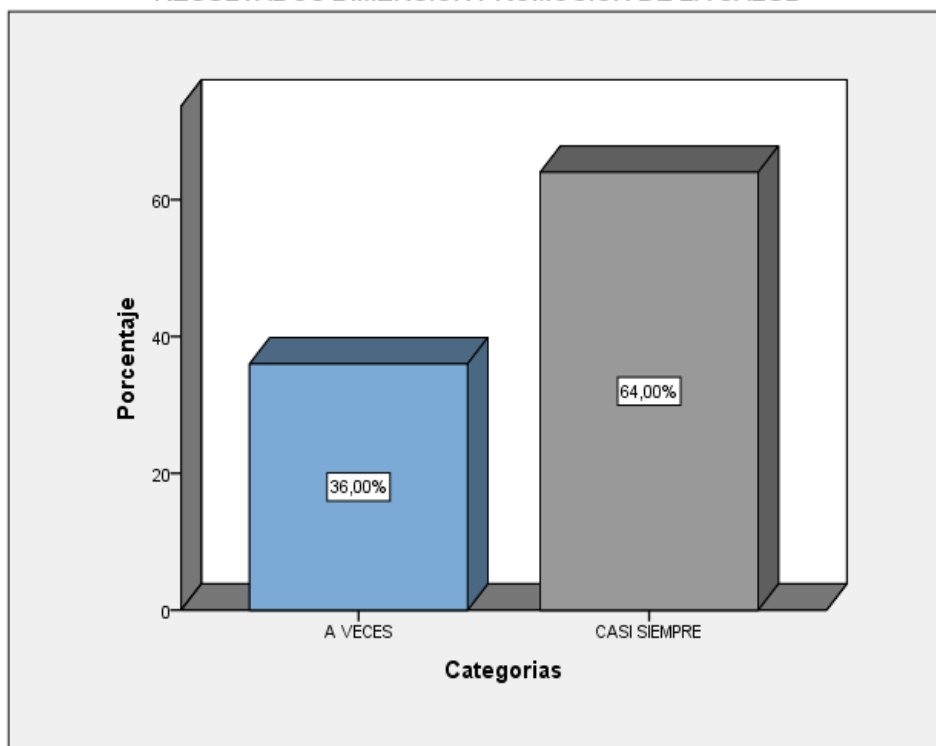
*Fuente: Elaboración propia.*

**Interpretación:**

Como observamos en la Tabla N°14, muestran en resumen de los resultados, de los encuestados se obtuvo que el 36% de los trabajadores indican la alternativa a veces, mientras que un 64% manifestaron que casi siempre se debe realizar una promoción de la salud.

**GRAFICO N° 7**

**RESULTADOS DIMENSION PROMOCION DE LA SALUD**



Fuente: Tabla 14

## Análisis

Los valores mostrados en el gráfico muestran que un número mayor de los trabajadores encuestados mencionan que casi siempre se realiza una adecuada promoción de salud la cual permitirá llegar a toda la población tanto en la ciudad como en la zona rural.

**TABLA 15.**

**RESULTADO DIMENSION CONOCIMIENTO**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NUNCA	1	4,0	4,0	4,0
A VECES	17	68,0	68,0	72,0
CASI SIEMPRE	7	28,0	28,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

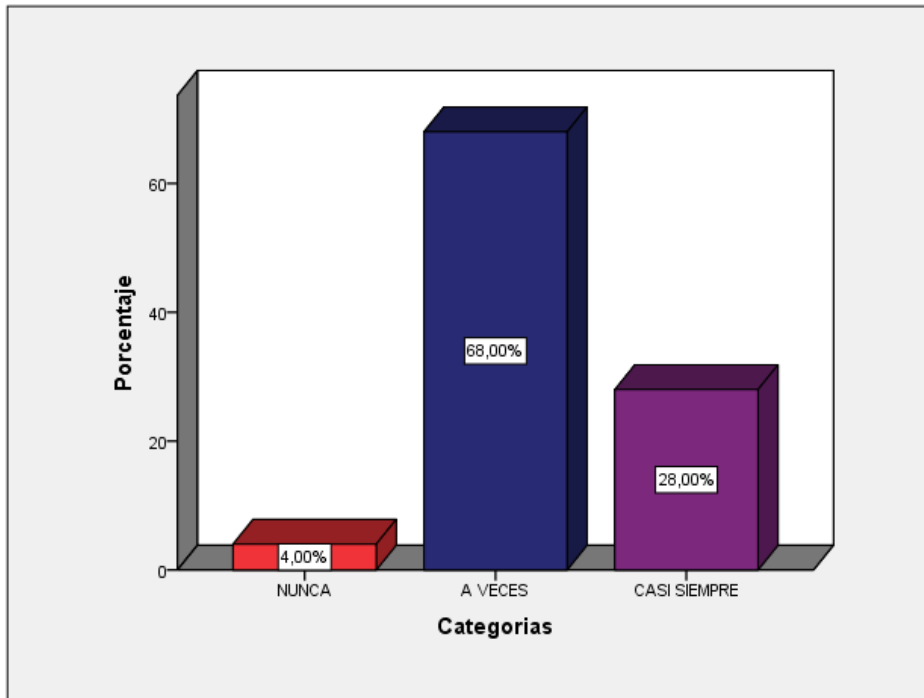
*Fuente: Elaboración propia*

## Interpretación:

En referencia a la anterior dimensión conocimiento se obtuvo que el 4,0% de los trabajadores optaron por la respuesta de nunca respectivamente, seguido por el 28,0% que indicaron casi siempre; y mientras que una mayoría del 68,0% de los mismos que adujo la respuesta a veces.

## GRAFICO N° 8

### RESULTADO DIMENSION CONOCIMIENTO



Fuente: Tabla 15

### **Análisis. -**

Los resultados anteriores muestran que un porcentaje equitativo de un grupo de encuestados optó por responder que a veces se encuentran personas con un nivel adecuado de conocimientos, por otro lado el puesto de trabajo en ocasiones es distribuido de acuerdo a la especialización que cada trabajador tiene, muy pocos no conocen las labores que deben cumplir y desempeñarse como servidores públicos que estén prestos al servicio de la población, son a ellos a quienes se debe de dar capacitación sobre sus funciones y su misión que tiene en la entidad, la monotonía hace del personal un conformista que cumple su labor por un sueldo y no ve más allá de lo que significa su trabajo de servicio a la población.

**TABLA 16.**

**RESULTADO DIMENSION TRABAJO EN EQUIPO**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido A VECES	17	68,0	68,0	68,0
CASI SIEMPRE	8	32,0	32,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

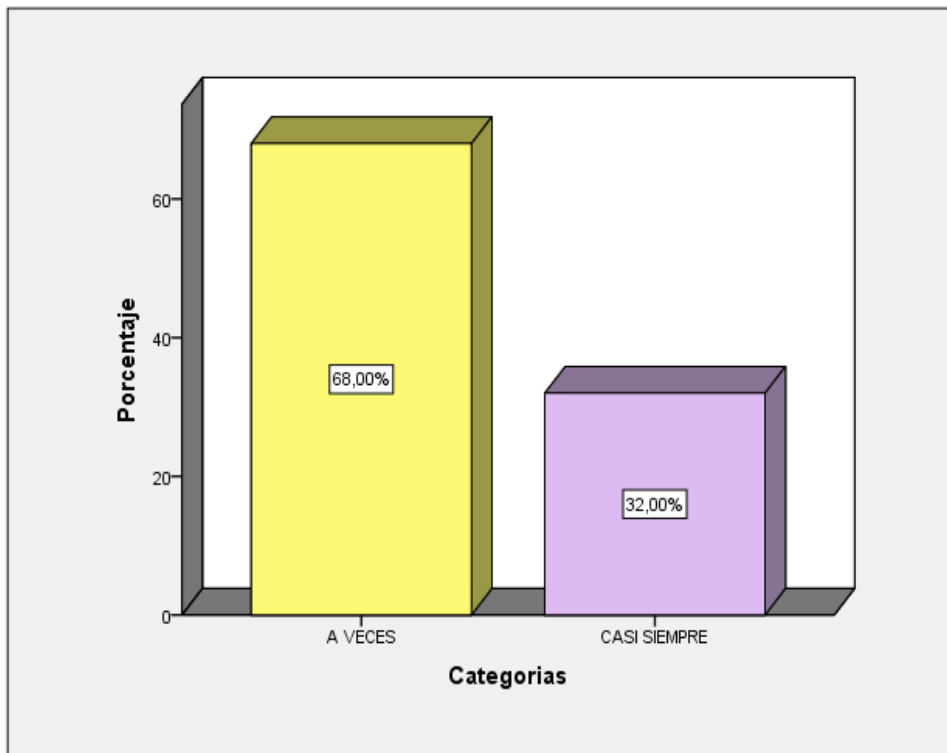
*Fuente: Elaboración propia*

**Interpretación:**

En referencia a la anterior dimensión especializar se obtuvo que el 32,0% de los trabajadores optaron por la respuesta de casi siempre, seguido por el 68,0% de los mismos que adujo a veces.

**GRAFICO N° 9**

**RESULTADO DIMENSION TRABAJO EN EQUIPO**



Fuente: Tabla 16

### **Análisis. -**

De la anterior dimensión se aprecia que un porcentaje mayor de los trabajadores encuestados aducen que en sus áreas de trabajo se realiza un buen grupo de personas que están dispuestos a realizar los trabajos en coordinación y colaboración de ayuda mutua y que son los que no se involucran generando desunión y rencillas, el trabajo se debe de realizar más dinámico realizando reunión de confraternización y compartir mediante charlas informativas y rotaciones de los servidores a las diferente áreas.

### **3.4.- PRUEBA DE HIPÓTESIS**

A efecto de demostrar y evidenciar las hipótesis, objeto de estudio, se llegó hacer uso de la estadística, coeficiente de correlación Tau b de Kendall, llegando a emplear la estadística descriptiva e inferencial por medio del software: SPSS Versión 22, las cuales suministran una medida numérica de la concordancia de la adquisición de bienes y los servicios prestados de la Red de Salud La Convención.

La valoración del Coeficiente Correlación es la siguiente

**TABLA 1. Rangos de correlación.**

<b>VALOR</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
- 1	Correlación negativa grande perfecta
- 0,9 a 0,99	Correlación negativa muy alta
- 0,7 a 0,89	Correlación negativa alta
- 0,4 a 0,69	Correlación negativa moderada
- 0,2 a 0,39	Correlación negativa baja
- 0,01 a 0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande perfecta



### 3.4.1. Prueba de hipótesis General.

#### 1. Formulación de la hipótesis nula ( $H_0$ ) y alterna o investigación ( $H_1$ ).

**Hipótesis alterna  $H_1$ :** existe una relación directa y significativa entre la adquisición de bienes y servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

**Hipótesis nula  $H_0$ :** No existe una relación directa y significativa entre la adquisición de bienes y servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

#### 2. Elección del Nivel de significancia.

El nivel de significancia es al 5% siendo  $\alpha = 0.05$  es decir un nivel de confianza del 95%.

#### 3. Elección de la prueba Estadística.

Correlaciones

			RESULTADOS DE LA VARIABLE ADQUISICION DE BIENES	RESULTADOS DE LA VARIABLE SERVICIOS PRESTADOS
tau_b de Kendall	RESULTADO S DE LA VARIABLE ADQUISICION DE BIENES	Coeficiente de correlación Sig. (unilateral) N	1.000 25	,546** .000 25
	RESULTADO S DE LA VARIABLE SERVICIOS PRESTADOS	Coeficiente de correlación Sig. (unilateral) N	,546** .000 25	1.000 25

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (1 cola).

#### 4. Lectura del p valor.

- **P-valor = 0,05:** Como valor p-valor o sig. (unilateral) = 0,000 es menor que  $\alpha = 0,05$ .
- **R de tau b de Kendall = 0,546**

#### 5. Elección de la hipótesis

Existe una relación directa y significativa entre la adquisición de bienes y servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

#### 6. Conclusión

Considerando que el estadístico Tau b Kendall obtenido fue de 0,546 el cual indica la existencia de una correlación positiva moderada entre las variables de estudio y el valor de  $p=0,000$  es menor a 0,05; se concluye que existe una asociación entre la adquisición de bienes y servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

### 3.4.2 prueba de hipótesis específica N° 1

#### 1. Formulación de la hipótesis nula ( $H_0$ ) y alterna o investigación ( $H_1$ ).

**Hipótesis alterna  $H_1$ :** existe una relación directa y significativa entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable la adquisición de bienes y la dimensión atención preventiva de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

**Hipótesis nula  $H_0$ :** No existe una relación directa y significativa entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable la adquisición de bienes y la dimensión atención preventiva de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017

#### 2. Elección del Nivel de significancia.

El nivel de significancia es al 5% siendo  $\alpha = 0.05$  es decir un nivel de confianza del 95%.

### 3. Elección de la prueba Estadística.

	RESULTADO DE LA DIMENSION PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES	RESULTADO DE LA DIMENSION ATENCION PREVENTIVA
tau_b de Kendall	RESULTADO DE LA DIMENSION PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES	RESULTADO DE LA DIMENSION ATENCION PREVENTIVA
	Coefficiente de correlación Sig. (unilateral)	
	N	N
	1.000	,414**
	25	25
	RESULTADO DE LA DIMENSION ATENCION PREVENTIVA	RESULTADO DE LA DIMENSION ATENCION PREVENTIVA
	Coefficiente de correlación Sig. (unilateral)	
	N	N
	,414**	1.000
	.004	
	25	25

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (1 cola).

### 4. Lectura del p valor.

- **P-valor = 0,05:** Como valor p-valor o sig. (unilateral) = 0,004 es menor que  $\alpha = 0,05$ .
- **R de tau b de Kendall = 0,414**

### 5. Elección de la hipótesis

Existe una relación directa y significativa entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable la adquisición de bienes y la dimensión atención preventiva de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

### 6. Conclusión

Considerando que el estadístico Tau b Kendall obtenido fue de 0,414 el cual indica la existencia de una correlación positiva moderada entre las dimensiones de estudio y el valor de  $p=0,004$  es menor a 0,05; se

concluye que existe una asociación entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable la adquisición de bienes y la dimensión atención preventiva de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

### **3.4.3 prueba de hipótesis específica N° 2**

#### **1. Formulación de la hipótesis nula ( $H_0$ ) y alterna o investigación ( $H_1$ ).**

**Hipótesis alterna  $H_1$ :** existe una relación directa y significativa entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable la adquisición de bienes y la dimensión promoción de la salud de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

**Hipótesis nula  $H_0$ :** No existe una relación directa y significativa entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable la adquisición de bienes y la dimensión promoción de la salud de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

#### **2. Elección del Nivel de significancia.**

El nivel de significancia es al 5% siendo  $\alpha = 0.05$  es decir un nivel de confianza del 95%.

#### **3. Elección de la prueba Estadística.**

### Correlaciones

			RESULTADO DE LA DIMENSION PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES	RESULTADO DE LA DIMENSION PROMOCION DE LA SALUD
tau_b de Kendall	RESULTADO DE LA DIMENSION PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES	Coefficiente de correlación Sig. (unilateral) N	1.000  25	,397**  .005 25
	RESULTADO DE LA DIMENSION PROMOCION DE LA SALUD	Coefficiente de correlación Sig. (unilateral) N	,397**  .005 25	1.000  25

\*\* La correlación es significativa en el nivel 0,01 (1 cola).

#### 4. Lectura del p valor.

- **P-valor = 0,05:** Como valor p-valor o sig. (unilateral) = 0,005 es menor que  $\alpha = 0,05$ .
- **R de tau b de Kendall = 0,397**

#### 5. Elección de la hipótesis

Existe una relación directa y significativa entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable la adquisición de bienes y la dimensión promoción de la salud de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

#### 6. Conclusión

Considerando que el estadístico Tau b Kendall obtenido fue de 0,397 el cual indica la existencia de una correlación positiva baja entre las dimensiones de estudio y el valor de  $p=0,005$  es menor a 0,05; se concluye que existe una asociación entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable la adquisición de bienes y la dimensión promoción de la salud de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

### 3.4.4 prueba de hipótesis específica N° 3

#### 1. Formulación de la hipótesis nula ( $H_0$ ) y alterna o investigación ( $H_i$ ).

**Hipótesis alterna  $H_1$ :** no existe una relación directa y significativa entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable la adquisición de bienes y la dimensión conocimiento de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

**Hipótesis nula  $H_0$ :** existe una relación directa y significativa entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable la adquisición de bienes y la dimensión conocimiento de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

#### 2. Elección del Nivel de significancia.

El nivel de significancia es al 5% siendo  $\alpha = 0.05$  es decir un nivel de confianza del 95%.

#### 3. Elección de la prueba Estadística.

Correlaciones

			RESULTADO DE LA DIMENSION PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES	RESULTADO DE LA DIMENSION CONOCIMIENTO
tau_b de Kendall	RESULTADO DE LA DIMENSION PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES	Coefficiente de correlación Sig. (unilateral) N	1.000 25	.240 .062 25
	RESULTADO DE LA DIMENSION CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación Sig. (unilateral) N	.240 .062 25	1.000 25

#### 4. Lectura del p valor.

- **P-valor = 0,05:** Como valor p-valor o sig. (unilateral) = 0,062 es mayor que  $\alpha = 0,05$ .
- **R de tau b de Kendall = 0,240**

#### 5. Elección de la hipótesis

No existe una relación directa y significativa entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable la adquisición de bienes y la dimensión conocimiento de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

#### 6. Conclusión

Considerando que el estadístico Tau b Kendall obtenido fue de 0,240 el cual indica la existencia de una correlación positiva baja entre las dimensiones de estudio y el valor de  $p=0,062$  es mayor a 0,05; se concluye que no existe una asociación entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable la adquisición de bienes y la dimensión conocimiento de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

### 3.4.5 prueba de hipótesis específica N° 4

#### 1. Formulación de la hipótesis nula ( $H_0$ ) y alterna o investigación ( $H_1$ ).

**Hipótesis alterna  $H_1$  :** existe una relación directa y significativa entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable adquisición de bienes y la dimensión trabajo en equipo de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

**Hipótesis nula  $H_0$ :** No existe una relación directa y significativa entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable adquisición de

bienes y la dimensión trabajo en equipo de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

## 2. Elección del Nivel de significancia.

El nivel de significancia es al 5% siendo  $\alpha = 0.05$  es decir un nivel de confianza del 95%.

## 3. Elección de la prueba Estadística.

Correlaciones			RESULTADO DE LA DIMENSION PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES	RESULTADO DE LA DIMENSION TRABAJO EN EQUIPO
tau_b de Kendall	RESULTADO DE LA DIMENSION PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES	Coefficiente de correlación Sig. (unilateral) N	1.000 25	,437** .002 25
	RESULTADO DE LA DIMENSION TRABAJO EN EQUIPO	Coefficiente de correlación Sig. (unilateral) N	,437** .002 25	1.000

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (1 cola).

## 4. Lectura del p valor.

- **P-valor = 0,05:** Como valor p-valor o sig. (unilateral) = 0,002 es menor que  $\alpha = 0,05$
- **R de tau b de Kendall = 0,437**

## 5. Elección de la hipótesis

Existe una relación directa y significativa entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable adquisición de bienes y la dimensión trabajo



en equipo de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

## **6. Conclusión**

Considerando que el estadístico Tau b Kendall obtenido fue de 0,437 el cual indica la existencia de una correlación positiva moderada entre las dimensiones de estudio y el valor de  $p=0,002$  es menor a 0,05; se concluye que existe una asociación entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable adquisición de bienes y la dimensión trabajo en equipo de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

#### IV. DISCUSION

En esta investigación los resultados notables admiten alcanzar los objetivos planteados, aclarando los problemas establecidos y permitiendo identificar la influencia de la adquisición de bienes y los servicios prestados en la Red de Salud La Convención.

Reconociendo las particulares características que definen el entorno de las adquisiciones de bienes en los servidores públicos que en gran parte es llevado a cabo por el personal administrativo los mismos que desconocen en su mayoría sobre las especificaciones y uso que se da a dichos bienes, y teniendo en cuenta que son para uso exclusivo para la prestación asistencial a la población quienes acuden a los centros y postas de la Red de Salud La Convención.

Agregando a esta breve primera descripción de este análisis debemos entender que el trabajo consiste en realizar una buena adquisición bien programada útil y que al mismo tiempo tenga una finalidad la cual es llevar servicio asistencial a la población en general y así cumplir los objetivos que se tiene como entidad pública.

Respecto a la dimensión plan anual de contrataciones de la variable adquisición de bienes, en la Tabla N° 9 muestra que más del 52% del total de los trabajadores encuestados de la red de salud la convención considera que carecen conocimiento sobre el plan anual de contrataciones, por lo tanto, no están de acuerdo con los beneficios, la ejecución y la confiabilidad que genera esta dimensión, razón por lo que se debe establecer acciones para solucionar este problema para que obtengan mejores rendimientos.

Por otro lado haciendo referencia a la dimensión volumen labor administrativa de la variable adquisición de bienes, en la tabla N° 10 muestra que más del 76 % del total de los trabajadores encuestados de la red de salud la convención considera si existe volumen en labor administrativa por lo tanto se viene cumpliendo con responsabilidad con sus tareas administrativas, mientras tanto un

24% del total de trabajadores encuestados de la red de servicios de salud la convención carecen de conocimiento que se esté realizando esta dimensión, por lo que se debe realizar acciones para solucionar este problema, para que estos trabajadores se involucren más en la labor administrativa.

Por ultimo en la dimensión administración de plan de adquisiciones de la variable adquisición de bienes, en la tabla N°11 muestra que más del 96% del total de los trabajadores encuestados de la red de salud la convención consideran que si debe haber una administración del plan de adquisiciones, por lo tanto, es bueno conocer sobre el presupuesto , sobre proyectos, planes estratégicos y priorización en lo que concierne a las adquisiciones, pero existe un pequeño sector de trabajadores encuestados en la red de salud la convención que carecen la importancia de la administración del plan de adquisiciones y no se están usando bien los recursos, por lo que se debe realizar acciones para realizar este problema.

Respecto a la dimensión atención preventiva de la variable servicios prestados en la Tabla N°13 muestra que más de 52 % del total de los trabajadores encuestados de la red de salud la convención considera que si se da la atención preventiva, por tanto consideran que si se está prestado asistencia a la población con responsabilidad, oportunidad, además con una participación del 48% del total de trabajadores encuestados de la red de salud la convención son los que perciben que se carece de atención preventiva esta cifras con considerables y muestran que existe un sector que percibe la falta de adecuados conocimiento sobre una falta de capacidad de atención a la población, por lo que se debe establecer un plan de mejora en los servidores de la entidad para que reciban la capacitación adecuada y de esta manera obtengan mejores rendimientos en la prestación de salud.

Con respecto a la dimensión promoción de la salud de la variable servicios prestados en la Tabla N°14 muestra que más de 64% del total de los trabajadores encuestados de la red de salud la convención considera que existe una adecuada promoción de salud dentro de la institución y se prioriza la comunicación e

identificar las necesidades de la población, y además con una participación del 36% del total de trabajadores encuestados en la red de salud la convención son los que perciben que se carece de promoción de la salud, y no se está priorizando la comunicación en salud y las necesidades de la población por lo que se debe priorizar, por lo que se debe establecer un plan de mejora en la promoción de salud y se prioricen mejor las necesidades básicas, y de esta manera los trabajadores perciban que se está trabajando para mejorar el bienestar de la comunidad con un objetivo concreto.

Además, con respecto a la dimensión conocimiento de la variable servicios prestados en la Tabla N°15 muestra que más de 28% del total de los trabajadores encuestados de la red de salud la convención considera que existe conocimiento de implementación de campañas informativas, gestión, organización descentralizada, y que hay una buena relación entre la dirección y los trabajadores, además con una participación del 68% del total de trabajadores encuestados de la red de salud la convención, son los que perciben que se carece de conocimiento y si se da, es muy poco o casi nada, estas cifras son considerables, por lo que se debe establecer un plan de mejora de la institución para alinear los objetivos que se quiere alcanzar tanto la dirección como los trabajadores y de esta manera los trabajadores perciban que se les está tomando en cuenta para toma de decisiones de alta gerencia.

Y por último con respecto a la dimensión trabajo en equipo de la variable servicios prestados en la Tabla N°16 muestra que más de 32 % del total de los trabajadores encuestados de la red de salud la convención considera que dentro de la red de salud la convención se realiza un trabajo en equipo, por lo tanto perciben condiciones y organización adecuado de los trabajadores en la red de salud, buenas normas internas, y buenas relaciones laborales entre trabajadores, además con una participación del 68% del total de trabajadores encuestados de la red de salud la convención son los que perciben que carece de un buena organización y un buen clima laboral, falta de normas internas, organización adecuado y carecen de buenas relaciones laborales entre trabajadores, por lo que se debe establecer un plan de mejora de las áreas de la red de salud, establecer

reglas internas de comportamiento del ambiente de trabajo brindando compromiso, organización y desarrollo laboral y de esta manera obtener mejores rendimientos de estos.

Se puede concluir que en la Red de salud La Convención, tanto las áreas administrativas como las asistenciales son pieza claves e importantes dentro de la institución en vista que una realiza todo lo referente a la logística, la otra es la que con esta logística, llevará asistencia médica a la población, de esta manera tanto la parte administrativa como la parte asistencial son piezas claves e indispensables para la entidad, por tanto ambos deben de estar en la capacidad de cumplir esta misión que es de prestar servicios a la población que lo requiere.

## V. CONCLUSIONES

**PRIMERO.-** Las adquisiciones de bienes bien programadas generaran que el área usuaria contará con los materiales necesarios para una buena atención a la población, en el momento previsto, el estadístico Tau b Kendall obtenido fue de 0,414 el cual indica la existencia de una correlación positiva moderada entre las dimensiones de estudio y el valor de  $p=0,004$  es menor a 0,05; se concluye que existe una asociación entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable la adquisición de bienes y la dimensión atención preventiva de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

**SEGUNDO.-** Las contrataciones es un instrumento para la realización de equipamiento de equipos médicos los cuales son de importancia para llegar a la población que requiere de salud a través de campañas, el estadístico Tau b Kendall obtenido fue de 0,397 el cual indica la existencia de una correlación positiva baja entre las dimensiones de estudio y el valor de  $p=0,005$  es menor a 0,05; se concluye que existe una asociación entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable la adquisición de bienes y la dimensión promoción de la salud de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

**TERCERO.-** Todo el procedimiento de las adquisiciones desde de programación hasta la distribución al usuario conlleva el involucramiento de todo el personal tanto administrativo como asistencial, el estadístico Tau b Kendall obtenido fue de 0,437 el cual indica la existencia de una correlación positiva moderada entre las dimensiones de estudio y el valor de  $p=0,002$  es menor a 0,05; se concluye que existe una asociación entre la dimensión plan anual de contrataciones de la variable adquisición de bienes y la dimensión trabajo en equipo de la variable servicios prestados de la Red de Salud La Convención 2017.

**CUARTO.-** Al realizar la correlación entre ambas variables, se halló que hay una relación significativa entre la adquisición de bienes y servicios prestados en la Red de Salud La Convención en el año 2017, puesto que los valores hallados

muestra que el coeficiente es de 0,546 (moderada correlación) y que el nivel de significatividad fue de que  $p < \alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ), las áreas administrativas como las asistenciales son pieza claves e importantes dentro de la institución en vista que una realiza todo lo referente a la logística, la otra es la que con esta logística, llevará asistencia médica a la población, de esta manera tanto la parte administrativa como la parte asistencial son piezas claves e indispensables para la entidad.

## VI. SUGERENCIAS

1. Las adquisiciones de bienes deben de realizarse de manera programada y oportuna, sin esperar que se dé la escases de los bienes, esta programación se debe hacer en forma coordinada entre el área usuaria de la Institución y los responsables de la oficina de abastecimientos para así poder adquirir un bien de calidad y en la cantidad necesaria., y de esta manera lograr cumplir con la atención a la población en forma preventiva y oportuna.
2. Para lograr que los servicios prestados por la Red de Salud La Convención, se mejora, se deben realizar campañas de salud y llegar a toda la población a través de difusión por medios publicitarios como radio, televisión, redes sociales entre otros, estas campañas lograrán sensibilizar a la población de la importancia de la prevención en el cuidado de la salud.
3. A través de una ruta de los documentos se logrará hacer el seguimiento de las adquisiciones, se evitará el retraso en el procedimiento de las contrataciones logrando que todo el personal se involucre mediante un trabajo grupal, donde se logrará cumplir la finalidad que busca el gobierno y llegar a nuestras metas presupuestales cumpliendo nuestros objetivos cual es la salud pública.
4. Con una buena administración en lo que concierne a la adquisición de bienes y una buena gestión en los referente a los servicios prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención, se logrará el beneficio de la población quienes encontraran en nuestra institución un apoyo a sus problemas de salud, y es eso lo que cada trabajador debe entender y poner en práctica, cumpliendo su labor desde donde se encuentra ya sea en el área administrativa o el área asistencial



## VII. REFERENCIAS

- Tome, A. (2014). Manual del Procedimiento para la Compra y Contrataciones de Bienes y Servicios en la corporación Municipal de Cane, La Paz. Universidad Autónoma de Honduras.
- Vega; J. Ulloa Carlos; E. (2011) Análisis jurídico de la ley nº 737, "Ley de contrataciones administrativas del sector público" en Nicaragua meses de vigencia. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
- Requena & Serrano (2007), titulada: "Calidad de servicio desde la perspectiva de clientes, usuarios y auto-percepción de empresas de captación de talento", de la Universidad Católica Andrés Bello
- Dominquez; T. 2015, trabajo de investigación - Análisis descriptivo de la problemática de las contrataciones estatales en el marco del sistema de abastecimientos Publico. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas
- Ramírez; C. (2015), en su Tesis titulado: "Adquisición de Bienes y servicios para defensa mediante contratos Gobierno a Gobierno". Universidad de Piura Municipalidad Provincial de Tambopata, Madre de Dios U. Andina del Cusco
- Jalixto; N.; Quispe R. (2013), "Diseño de software para el proceso de contratación directa en el área de Abastecimiento en la Municipalidad Provincial de Canchis-Cusco", Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco,
- Principios que rigen la contratación pública/ Olivia Blanca Capcha Raymundo. En: Diálogo con la Jurisprudencia. Nº 166, Julio. Lima: Gaceta Jurídica, 2012
- Morante, (2014), Plan Anual de Contrataciones del Estado
- WE Deming – 1989; Calidad, productividad y competitividad: La salida de la crisis.
- AGUIRRE, H. Revista Salud Pública México. Vol 32. 1990. Pp. 175
- RAMÍREZ, A, GARCÍA, J. & FRAUSTRO, S. 1995 Definición el Problema de la Calidad de la Atención Médica y su Abordaje Científico Vol. 1 N° 3, pp. 456-462.
- DONABEDIAN, A. Reseña de la Calidad de la atención Médica. Definición y Métodos de Evaluación. En: Revista de Salud Pública de México. Vol 32, n° 2. 1990 Pp. 248.

# **ANEXOS**

**ANEXO 01**  
**LA ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS PRESTADOS EN LA RED DE**  
**SERVICIOS DE SALUD LA CONVENCION – 2017**  
**ENCUESTA A LOS TRABAJADORES**  
**ADQUISICION DE BIENES**

Estimados trabajadores(as) de esta entidad, le solicito que me apoye en el llenado de este cuestionario, que está referido **A LA ADQUISICION DE BIENES**. Espero su sinceridad en sus respuestas del cual se tendrá mucha reserva y confidencialidad en su tratamiento, del cual le estaré muy agradecido.

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
4	3	2	1

N°	PREGUNTAS	4	3	2	1
01	¿Las adquisiciones de bienes benefician a la población que recibe servicios de la Red?				
02	¿Al momento de adquirir los bienes se prioriza el valor económico y no la calidad del bien?				
03	¿Para la programación de las adquisiciones se realizan a través de toma de decisiones?				
04	¿Las adquisiciones se deciden en el momento que se da la necesidad sin programar?				
05	¿Conoces cómo se ejecuta las adquisiciones de bienes?				
06	¿Las Adquisiciones se realizan de manera rápida?				
07	¿El Plan Anual de Contrataciones se realiza de forma transparente?				
08	¿El Plan Anual de Contrataciones te genera confianza?				
09	¿El área usuaria tiene confianza en las adquisiciones?				
10	¿Es importante la confianza del área usuaria?				
11	¿Es importante la programación para la adquisición de bienes?				
12	¿Se cumple con la programación de la adquisición de bienes?				
13	¿Es importante la buena selección del contratista				

	(proveedor)?				
14	¿El contratista (proveedor) debe brindar un servicio de calidad?				
15	¿Recibiste capacitación sobre contrataciones Públicas?				
16	¿El sistema de Contrataciones Públicas beneficia a la población?				
17	¿Las adquisiciones deben ser de excelente calidad?				
18	¿Las adquisiciones se realizan con imparcialidad?				
19	¿Es importante conocer sobre el presupuesto institucional?				
20	¿ES importante hacer proyecto de adquisición de bienes?				
21	¿Es importante hacer un Plan Estratégico para las adquisiciones de bienes?				
22	¿Es importante la priorización en las adquisiciones de bienes?				

**ANEXO 02**  
**LA ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS PRESTADOS EN LA RED DE**  
**SERVICIOS DE SALUD LA CONVENCION – 2017**  
**ENCUESTA A LOS TRABAJADORES**  
**SERVICIOS PRESTADOS**

Estimados trabajadores(as) de esta entidad, le solicito que me apoye en el llenado de este cuestionario, que está referido **A LOS SERVICIOS PRESTADOS**. Espero su sinceridad en sus respuestas del cual se tendrá mucha reserva y confidencialidad en su tratamiento, del cual le estaré muy agradecido.

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
4	3	2	1

N°	PREGUNTAS	4	3	2	1
01	¿Los servicios prestados garantizan la atención a la población?				
02	¿Los servicios prestados cobertura la necesidad de la población?				
03	¿Los Establecimientos de Salud brindan atención con equidad?				
04	¿Realiza su trabajo con oportunidad?				
05	¿Tiene oportunidades para hacer cosas nuevas en su trabajo?				
06	¿Es responsable en su centro de trabajo?				
07	¿Conoces sus funciones y responsabilidades?				
08	¿Tiene buena comunicación con los trabajadores?				
09	¿La entidad cuenta con un adecuado servicio de soporte para la Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)?				
10	¿Cree que los canales de comunicación existentes permiten que la información fluya de manera clara, ordenada y oportuna?				
11	¿Se identifica con la necesidad de la población?				
12	¿Está presto para dar apoyo para llevar salud a la población?				
13	¿se cumple con el proceso de sectorización en salud?				

14	¿En tu trabajo se da la implementación de campañas informativas?				
15	¿Es importante la buena relación entre los trabajadores y la Dirección de la Institución?				
16	¿Se hace gestión en tu trabajo?				
17	¿Se tiene comunicación con los Órganos Desconcentrados?				
18	¿Tienes compromiso con la labor que realizas en tu trabajo?				
19	¿Tienes buena relación con tus compañeros para trabajar en equipo?				
20	¿Hay buena organización en tu trabajo?				
21	¿En su área se han identificado y registrado los riesgos que pueden afectar el desarrollo de su actividad y/o función?				
22	¿Considera que el área en que trabaja cuenta con el personal necesario para el desarrollo eficiente de sus actividades?				
23	¿Considera que la información que recibe en su área es útil, oportuna y confiable para el desarrollo de sus actividades?				

**ANEXO 03**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA								
<p><b>GENERAL</b> ¿De qué manera influye la adquisición de bienes y servicios prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017?</p>	<p><b>GENERAL</b> Determinar De qué manera influye la adquisición de bienes y servicios prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017</p>	<p><b>GENERAL</b> La Adquisición de bienes influye significativamente en los servicios prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017</p>	<p>Variable de estudio 1: LA ADQUISICION DE BIENES Variable de estudio 2: SERVICIOS PRESTADOS POR LA RSSLC</p>	<p>Nivel: Descriptivo. Tipo: El nivel de investigación básico-descriptivo Diseño: <b>Correlacional.</b></p>								
<p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cómo es la adquisición de bienes en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017?</p> <p>¿Cuáles son las características de los servicios prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017?</p> <p>¿Cómo influye la adquisición de bienes en los servicios prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017?</p>	<p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar el nivel de la adquisición de bienes en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017</p> <p>Describir los servicios prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017</p> <p>Determinar la influencia de la adquisición de bienes en los servicios prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017?</p>	<p><b>ESPECÍFICOS</b></p> <p>El nivel de la adquisición de bienes en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017 se encuentra en nivel medio</p> <p>Los servicios prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017 es regular</p> <p>La adquisición de bienes influye significativamente en los servicios prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención año 2017</p>	<p><b>DIMENSIONES</b></p> <p><b>ADQUISICION DE BIENES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Plan Anual de Contrataciones.</li> <li>Volumen de labor administrativa en la fase de programación y selección del contratista.</li> <li>Administración del Plan de Adquisiciones.</li> </ul> <p><b>SERVICIOS PRESTADOS RSSLC</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Atención Preventiva</li> <li>Promoción de la Salud</li> <li>Rehabilita.</li> <li>Trabajo en Equipo.</li> </ul>	<p> </p> <p>Donde: M: Muestra de estudio O1: Adquisición de bienes O2: servicios prestados r: relación directa entre la adquisición de bienes y los servicios prestados</p> <p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b> Población: La población está constituida por los trabajadores de la Red de Servicios de Salud La Convención el cual se detalla a continuación.</p> <p><b>SERVIDORES PÚBLICOS</b></p> <table border="1"> <tr> <td>VARONES</td> <td>MUJERES</td> </tr> <tr> <td>55</td> <td>38</td> </tr> </table> <p>TOTAL: 93 Muestra: La selección para la muestra se hizo de manera no probabilística intencionada.</p> <p><b>SERVIDORES PÚBLICOS</b></p> <table border="1"> <tr> <td>VARONES</td> <td>MUJERES</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>15</td> </tr> </table> <p>TOTAL: 25</p> <p><b>TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS</b> Técnica. Instrumento Análisis documental - Ficha documental. Encuestas - cuestionario Observación - Ficha de observación</p> <p><b>MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS.</b> Para el procesamiento de datos se utilizará el software estadístico SPS-versión 22</p>	VARONES	MUJERES	55	38	VARONES	MUJERES	10	15
VARONES	MUJERES											
55	38											
VARONES	MUJERES											
10	15											

**ANEXO 04**  
**MATRIZ DEL INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE LA VARIABLE**  
**ADQUISICION DE BIENES**

DIMENSIONES	INDICADORES	PESO	Nº DE ITEMS	ITEMS/REACTIVOS	VALORACION
PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES	• Beneficio	46 %	10	¿Las adquisiciones de bienes benefician a la población que recibe servicios de la Red?	Siempre Casi Siempre A veces Nunca
	• Valor			¿Al momento de adquirir los bienes se prioriza el valor económico y no la calidad del bien?	
	• Decisiones			¿Para la programación de las adquisiciones se realizan a través de toma de decisiones? ¿Las adquisiciones se deciden en el momento que se da la necesidad sin programar?	
	• Ejecución			¿Conoces cómo se ejecuta las adquisiciones de bienes? ¿Las Adquisiciones se realizan de manera rápida?	
	• Transparencia			¿El Plan Anual de Contrataciones se realiza de forma transparente?	
	• Confianza			¿El Plan Anual de Contrataciones te genera confianza? ¿El área usuaria tiene confianza en las adquisiciones? ¿Es importante la confianza del público?	
• Volumen de Labor Administrativa	• Programación	36 %	08	¿Es importante la programación para la adquisición de bienes? ¿Se cumple con la programación de la adquisición de bienes?	



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contratista</li> </ul>			<p>¿Es importante la buena selección del contratista (proveedor)?</p> <p>¿El contratista (proveedor) debe brindar un servicio de calidad?</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrataciones</li> </ul>			<p>¿Recibiste capacitación sobre contrataciones Públicas?</p> <p>¿El sistema de Contrataciones Públicas beneficia a la población?</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calidad</li> </ul>			<p>¿Las adquisiciones deben ser de excelente calidad?</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Imparcialidad</li> </ul>			<p>¿Las adquisiciones se realizan con imparcialidad?</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administración del plan de adquisiciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presupuesto</li> </ul>	18 %	04	<p>¿Es importante conocer sobre el presupuesto institucional?</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyecto</li> </ul>			<p>¿ES importante hacer proyecto de adquisición de bienes?</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planes estratégicos</li> </ul>			<p>¿Es importante hacer un Plan Estratégico para la adquisición de bienes?</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pnondades</li> </ul>			<p>¿Es importante la pronzacion en las adquisiciones de bienes?</p>	
<b>Totales</b>		<b>100 %</b>	<b>22</b>		

DIMENSIONES	INDICADORES	PESO	Nº DE ÍTEMS	ÍTEMS/REACTIVOS	
• Atención Preventiva	• Atención	31 %	07	¿Los servicios prestados garantizan la atención a la población?	
	• Cobertura			¿Los servicios prestados cobertura la necesidad de la población?	
	• Equidad,			¿Los Establecimientos de Salud brindan atención con equidad?	
	• Oportunidad			¿Realiza su trabajo con oportunidad? ¿Tiene oportunidades para hacer cosas nuevas en su trabajo?	
	• Responsabilidad			¿Es responsable en su centro de trabajo? ¿Conoces sus funciones y responsabilidades?	
• Promoción de la Salud	• Comunicación	26 %	06	¿Tiene buena comunicación con los trabajadores? ¿La entidad cuenta con un adecuado servicio de soporte para la Tecnología de la Información y Comunicación (TIC)? ¿Cree que los canales de comunicación existentes permiten que la información fluya de manera clara, ordenada y oportuna?	Siempre Casi Siempre A veces Nunca
	• Identificar			¿Se identifica con la necesidad de la población?	
	• Apoyo			¿Está presto para dar apoyo para llevar salud a la población?	
	• Sectoriales			¿Se cumple con el proceso de sectorización en salud?	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementación</li> </ul>	<b>17 %</b>	<b>04</b>	¿En tu trabajo se da la implementación de campañas informativas?	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dirección</li> </ul>			¿Es importante la buena relación entre los trabajadores y la Dirección de la Institución?	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestión</li> </ul>			¿Se hace gestión en tu trabajo?	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Órganos Desconcentrados</li> </ul>			¿Se tiene comunicación con los Organos Desconcentrados?	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo en equipo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Compromiso</li> </ul>	<b>26 %</b>	<b>06</b>	¿Tienes compromiso con la labor que realizas en tu trabajo?	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo</li> </ul>			¿Tienes buena relación con tus compañeros para trabajar en equipo?	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organización</li> </ul>			¿Hay buena organización en tu trabajo?	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollo</li> </ul>			¿En su área se han identificado y registrado los riesgos que pueden afectar el desarrollo de su actividad y/o función? ¿Considera que el área en que trabaja cuenta con el personal necesario para el desarrollo eficiente de sus actividades? ¿Considera que la información que recibe en su área es útil, oportuno y confiable para el desarrollo de sus actividades?	
<b>Total</b>		<b>100%</b>	<b>23</b>		

Fuente: Elaboración propia

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO  
ESCUELA DE POSTGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

NOMBRE : Br. Henry Clemente Angulo Yépez  
MENCIÓN : Magíster en Gestión Pública.  
FECHA : abril del 2018.

II. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA:

..... Aceptable .....

2. CONTENIDO:

..... Aceptable .....

3. ESTRUCTURA:

..... Buena estructura .....

III. APOORTE Y/O SUGERENCIAS:

..... Ninguna .....

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse

  
Dr. Ricardo Sánchez Ortiz  
ESPECIALIDAD: ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA

Firma  
Dr. Ricardo Sánchez Ortiz  
DNI: 27803573  
N° de Celular 984614563

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**ESCUELA DE POSTGRADO**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: La Adquisición de Bienes y Servicios Prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención 2017.  
 1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Cuestionario  
 1.3 INVESTIGADOR : Henry Clemente Angulo Yépez

COMPONENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
			0-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80 %	81-100%
Forma	1.REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				X	
	2.CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				X	
	3.OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.				X	
Contenido	4.ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
	5.SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.				X	
	6.INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente las variables de investigación.				X	
Estructura	7.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
	8.CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				X	
	9.COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				X	
	10.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	

**II. APOORTE Y/O SUGERENCIAS:**

Ninguna

**III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

80%

**IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:**

Procede su aplicación  Debe corregirse

Cusco, abril del 2018

  
 Dr. Ricardo Sánchez Ortiz  
 ESPECIALIDAD: ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA

Firma  
 Dr. Ricardo Sánchez Ortiz  
 DNI : 27803533

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO  
ESCUELA DE POSTGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

NOMBRE : Br. Henry Clemente Angulo Yépez  
MENCIÓN : Magister en Gestión Pública.  
FECHA : abril del 2018.

II. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA:

..... Adecuada  
.....  
.....

2. CONTENIDO:

..... Adecuada  
.....  
.....

3. ESTRUCTURA:

..... Bien estructurada  
.....  
.....

III. APORTE Y/O SUGERENCIAS:

..... Ninguna A.R.  
.....  
.....

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse

  
.....  
Dr. Hugo Enriquez Romero  
ESPECIALIDAD: INVESTIGACIÓN Y  
ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA

Firma  
Dr. Hugo Enriquez Romero  
DNI: 23863530  
N° de Celular 984967580

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**ESCUELA DE POSTGRADO**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: La Adquisición de Bienes y Servicios Prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención 2017.  
 1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Cuestionario  
 1.3 INVESTIGADOR : Henry Clemente Angulo Yépez

COMPONENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
			0-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80 %	81-100%
Forma	1.REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				X	
	2.CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				X	
	3.OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.				X	
Contenido	4.ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
	5.SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.				X	
	6.INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente las variables de investigación.				X	
Estructura	7.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
	8.CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				X	
	9.COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				X	
	10.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	

**II. APORTE Y/O SUGERENCIAS:**

..... Ninguna D.K .....  
 .....

**III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:** 80%

**IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:**

Procede su aplicación  Debe corregirse

Cusco, abril del 2018

  
 Dr. Hugo Enriquez Romero  
 ESPECIALIDAD: INVESTIGACIÓN Y ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA

Firma  
 Dr. Hugo Enriquez Romero  
 DNI : 23863570

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO  
ESCUELA DE POSTGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

NOMBRE : Br. Henry Clemente Angulo Yépez  
MENCIÓN : Magister en Gestión Pública.  
FECHA : abril del 2018.

II. OBSERVACIONES EN CUANTO A:

1. FORMA:

ADECUADO

2. CONTENIDO:

ADECUADO

3. ESTRUCTURA:

BIEN ESTRUCTURADO

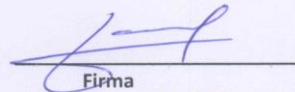
III. APOORTE Y/O SUGERENCIAS:

NINGUNA

IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:

Procede su aplicación

Debe corregirse



Firma  
Dr. WALDO ENRIQUE CAMPAÑA MORI  
DNI: 23 9339 23  
N° de Celular 984648727



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**ESCUELA DE POSTGRADO**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: La Adquisición de Bienes y Servicios Prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención 2017.  
 1.2 NOMBRE DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: Cuestionario  
 1.3 INVESTIGADOR : Henry Clemente Angulo Yépez

COMPONENTE	INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
			0-20 %	21-40 %	41-60 %	61-80 %	81-100%
Forma	1.REDACCIÓN	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				X	
	2.CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				X	
	3.OBJETIVIDAD	Está expresado en conducta observable.				X	
Contenido	4.ACTUALIDAD	Es adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
	5.SUFICIENCIA	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad.				X	
	6.INTENCIONALIDAD	El instrumento mide en forma pertinente las variables de investigación.				X	
Estructura	7.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
	8.CONSISTENCIA	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa.				X	
	9.COHERENCIA	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				X	
	10.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	

**II. APOORTE Y/O SUGERENCIAS:**

NINGUNO

**III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

77%

**IV. LUEGO DE REVISADO EL INSTRUMENTO:**

Procede su aplicación  Debe corregirse

Cusco, abril del 2018

  
 Firma  
 Dr. WALDO ENRIQUE CAMPANA MORC  
 DNI : 23 93 39 23

### BASE DE DATOS NIVEL DE ADQUISICION DE BIENES

Trabajadores	RESPUESTAS X ITEM X DIMENSION																								TOTAL	
	PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES										SUB	VOLUMEN DE LABOR ADMINISTRATIVA								SUB	ADM. DEL PLAN DE ADQUISICIONES					SUB
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL	11	12	13	14	15	16	17	18	TOTAL	19	20	21	22		TOTAL
1	4	2	3	1	2	2	2	2	2	4	24	4	2	4	4	2	4	4	3	27	4	4	4	4	16	67
2	4	2	3	2	2	3	4	3	4	4	31	4	4	4	4	2	4	4	3	29	4	4	4	3	15	75
3	4	2	4	1	4	2	3	3	3	4	30	4	3	4	4	1	4	4	3	27	4	4	4	4	16	73
4	4	1	4	2	3	2	4	4	4	4	32	4	3	4	4	1	1	4	1	22	3	3	4	4	14	68
5	3	3	2	3	2	2	2	3	2	4	26	4	2	3	4	2	3	4	2	24	3	3	4	3	13	63
6	4	2	3	1	2	2	3	3	4	4	28	4	4	3	4	1	2	4	3	25	3	3	4	3	13	66
7	4	3	4	2	4	2	4	4	4	4	35	4	4	3	4	3	3	4	4	29	4	4	4	4	16	80
8	4	3	4	2	4	2	2	2	3	4	30	4	3	4	4	1	3	4	3	26	4	4	4	4	16	72
9	2	2	3	2	2	2	3	3	3	4	26	4	3	3	2	2	2	3	3	22	4	2	4	3	13	61
10	1	2	2	3	2	2	2	2	3	4	23	3	2	4	4	1	2	4	2	22	4	4	2	3	13	58
11	4	1	4	2	4	2	2	2	2	2	25	4	4	4	4	1	4	4	4	29	4	4	4	4	16	70
12	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	35	4	3	4	4	2	3	4	4	28	4	4	4	4	16	79
13	4	2	3	2	4	2	3	4	3	4	31	4	3	4	4	1	3	4	3	26	4	3	3	4	14	71
14	4	2	3	1	4	3	2	2	3	4	28	4	3	3	4	1	4	4	4	27	4	4	4	4	16	71
15	4	3	4	1	3	3	4	3	4	4	33	3	3	3	4	3	3	4	4	27	3	4	3	3	13	73
16	4	3	2	1	3	3	4	3	3	4	30	4	3	3	4	2	4	4	4	28	4	4	4	3	15	73
17	3	4	3	2	2	2	3	2	3	4	28	4	3	4	4	2	2	4	4	27	4	4	4	4	16	71
18	4	4	3	1	4	3	4	4	4	4	35	4	3	4	4	2	4	4	4	29	4	4	4	4	16	80
19	4	4	3	2	3	3	3	3	3	4	32	4	3	4	4	2	4	4	4	29	4	4	4	4	16	77
20	4	2	4	2	4	3	4	4	4	4	35	4	4	4	4	3	4	4	4	31	4	4	4	4	16	82
21	4	4	4	1	4	3	4	4	3	4	35	4	4	4	4	1	3	4	3	27	4	4	4	4	16	78
22	4	4	3	1	4	3	4	3	3	4	33	4	3	3	4	3	4	4	3	28	3	3	3	3	12	73
23	4	2	4	1	4	3	4	4	4	4	34	4	3	4	4	1	3	4	3	26	4	4	4	4	16	76
24	3	2	1	3	2	2	2	3	3	4	25	4	2	4	4	1	2	4	2	23	4	3	3	4	14	62
25	3	3	2	1	3	2	2	2	2	4	24	3	2	4	4	1	3	4	2	23	4	3	3	3	13	60

## BASE DE DATOS SERVICIO PRESTADOS

Trabajadores	RESPUESTAS X ITEM X DIMENSION																											
	ATENCION PREVENTIVA							SUB	PROMOCION DE LA SALUD						SUB	CONOCIMIENTO				SUB	TRABAJO EN EQUIPO						SUB	TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	TOTAL	8	9	10	11	12	13	TOTAL	14	15	16	17	TOTAL	18	19	20	21	22	23	TOTAL	
1	4	3	2	3	2	4	4	22	3	2	3	4	4	3	19	1	4	2	3	10	4	3	3	3	2	3	18	69
2	3	3	4	4	2	4	3	23	4	3	4	4	4	3	22	3	3	3	4	13	4	4	3	3	3	4	21	79
3	3	3	3	4	2	4	4	23	4	3	3	4	4	3	21	3	4	3	4	14	4	3	3	2	2	2	16	74
4	3	3	3	4	2	4	3	22	4	4	2	3	4	3	20	2	4	4	4	14	4	4	3	3	1	2	17	73
5	3	2	2	3	2	4	2	18	2	2	3	3	4	2	16	2	4	2	2	10	3	2	3	2	2	2	14	58
6	3	3	3	3	2	3	4	21	4	3	3	2	4	4	20	3	3	2	3	11	4	3	3	2	3	3	18	70
7	4	4	3	4	3	4	4	26	4	3	3	4	4	3	21	3	4	4	3	14	4	4	4	3	4	4	23	84
8	4	2	2	3	2	4	4	21	3	1	2	3	3	2	14	2	4	4	3	13	4	3	2	3	2	1	15	63
9	3	3	2	2	2	4	4	20	3	2	3	4	4	3	19	2	4	3	3	12	3	3	2	2	3	3	16	67
10	3	2	2	4	2	3	2	18	3	2	2	3	2	1	13	2	4	3	2	11	3	2	2	3	2	3	15	57
11	4	4	3	4	2	4	4	25	4	2	2	4	4	4	20	2	4	4	3	13	4	4	3	2	2	3	18	76
12	2	2	2	3	3	4	4	20	4	3	2	3	4	4	20	2	4	3	3	12	4	4	4	4	2	2	20	72
13	3	2	2	2	2	4	3	18	3	2	1	3	3	2	14	2	4	2	2	10	4	3	2	1	3	3	16	58
14	3	3	3	3	2	4	4	22	3	2	4	3	4	1	17	2	4	3	3	12	3	4	4	2	2	3	18	69
15	3	3	2	3	2	4	4	21	4	3	3	4	3	3	20	3	4	3	2	12	4	4	4	3	4	3	22	75
16	3	3	2	3	2	4	4	21	4	3	3	3	4	3	20	3	4	2	2	11	4	4	4	3	4	3	22	74
17	3	3	3	3	2	3	4	21	3	3	3	3	3	3	18	2	4	2	3	11	3	3	3	2	3	3	17	67
18	4	3	4	4	3	3	3	24	4	3	3	3	4	2	19	3	4	3	2	12	4	4	4	2	3	4	21	76
19	4	4	3	4	2	4	4	25	3	3	3	4	4	3	20	3	4	2	2	11	4	3	2	2	2	3	16	72
20	3	3	3	4	4	3	4	24	4	3	3	4	4	4	22	3	4	3	4	14	4	4	3	3	2	4	20	80
21	4	4	2	2	3	4	4	23	4	2	4	4	4	2	20	2	2	2	2	8	4	4	2	3	3	4	20	71
22	3	4	3	3	2	3	4	22	3	3	3	3	3	2	17	2	3	2	2	9	3	3	3	2	2	3	16	64
23	3	3	3	3	2	4	4	22	3	3	3	4	4	2	19	2	4	3	3	12	4	3	3	2	3	3	18	71
24	2	2	3	3	2	3	3	18	1	3	3	3	3	2	15	2	4	2	2	10	4	2	2	1	3	2	14	57
25	3	3	2	2	2	3	4	19	3	2	2	3	3	2	15	1	4	2	3	10	3	2	2	3	3	3	16	60

Quillabamba, 05 de junio de 2018

Sr.

Med. FRANK FRED CARRILLO PINO.

Dir. EJECUTIVO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD LA CONVENCION.

Estimado Director:

Reciba ante todo un cordial saludo. Por medio de la presente, solicito su autorización con el propósito de aplicar los instrumentos de recolección de datos correspondientes al proyecto de investigación (tesis) titulado: **“La Adquisión de bienes y servicios prestados en la Red de Servicios de Salud La Convención 2017”**, para poder optar el grado académico de Maestro en Gestión Pública.

De antemano agradezco su valiosa colaboración, que permitirá el éxito del proyecto y culminar exitosamente esta etapa de formación académica a nivel de posgrado.



CPC. Henry Angulo Yopez  
DNI: 24990827



GOBIERNO REGIONAL CAJALUPE  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJALUPE  
RED DE SERVICIOS DE SALUD LA CONVENCION  
MED. FRANK FRED CARRILLO PINO  
MEDICO CIRUJANO  
CATEDRATICO  
DIR. EJECUTIVO  
2018/06/05



## ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

Yo **HENRY CLEMENTE ANGULO YÉPEZ**, identificado con DNI N° **24990827** egresado del Programa Académico de **MAESTRIA EN GESTION PÚBLICA** de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo (  ) , no autorizo (  ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "**LA ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS PRESTADOS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD LA CONVENCION 2017**"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

---

---

FIRMA

DNI: 24990827



Trujillo, 31 de Julio del 2018

**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD**  
**DE LOS TRABAJOS ACADÉMICOS DE LA UCV**

Yo, Dr. ENRIQUEZ ROMERO EDGAR docente del Área de Investigación de la Escuela de Posgrado – Trujillo; y revisor del trabajo académico titulado: LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS PRESTADOS EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD LA CONVENCIÓN 2017, del estudiante ANGULO YÉPEZ, HENRY CLEMENTE, he constatado por medio del uso de la herramienta **turnitin** lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud de 20% verificable en el **Reporte de Originalidad** del programa turinitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la **Universidad César Vallejo**.

  
Dr. ENRIQUEZ ROMERO EDGAR  
DNI: 23937242

Trujillo, 31 de Julio del 2018