

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE  
ADMINISTRACION**

**SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS Y SU  
IMPACTO EN LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES DE LOS  
ESTABLECIMIENTOS DE LA RED DE SALUD SAN JUAN DE  
LURIGANCHO LIMA – 2013**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADO EN ADMINISTRACION**

**AUTOR:**

**Br. MARITA HUAROTO SÁNCHEZ**

**ASESOR:**

***Dra.* TERESA GONZALES MONCADA**

**LIMA PERÚ**

**2013**

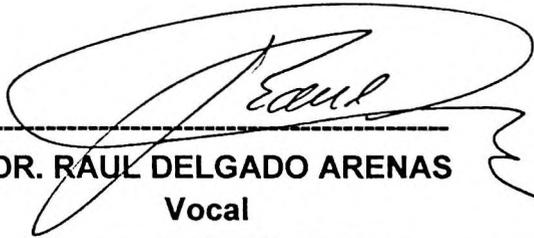
**JURADOS**



-----  
**DR. BERNALDO COJAL LOLI**  
Presidente



-----  
**MG. CESAR CIFUENTES LA ROSA**  
Secretario



-----  
**DR. RAUL DELGADO ARENAS**  
Vocal



### **Dedicatoria:**

El presente documento de investigación se lo dedico con respeto, amor, admiración y agradecimientos a mis padres, Percy y Helida, por haberme inculcado en mi vida personal perseverancia , responsabilidad y templanza en todos los actos que realizo, que han servido para culminar esta obra, pero con profunda devoción se lo dedico también a mi amado y querido César , mi pequeño hijo, que es la razón de mis deseos profesionales, esfuerzos y sueños que espero con la ayuda y bendición de Dios se hagan realidad, ya que sin el nada es posible.

### **Agradecimiento:**

Con mucho cariño y afecto agradezco a los Profesores Asesores de la Universidad César Vallejo, y al médico Dr. Darío F. Rodríguez Ramírez ex director de la red de salud San Juan de Lurigancho y al médico Dr. Henry Hernández Caballero, por haberme guiado y fomentar en mí, el valor de la perseverancia, y de cumplir con las metas y objetivos que me he trazado en mi vida profesional.

## **DECLARACION DE AUTENCIDAD**

Yo Marita Huaroto Sánchez con DNI N° 08152432, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Título de la Universidad Cesar Vallejo, facultad de Administración Escuela de Administración, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

Asimismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Lima, 05 de octubre del 2013

Marita Huaroto Sánchez

DNI N° 08152432

## **PRESENTACION**

Señores miembros de Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada "Sistema de distribución de bienes y servicios y su impacto en la atención a los pacientes de los establecimientos de la red de salud san juan de Lurigancho", con la finalidad de (colocar el objetivo general), en cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad Cesar Vallejo para obtener el Título profesional de Licenciado en Administración.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

El autor (la autora).

Marita Huaroto Sánchez



1.2.1. Determinación del problema general	60
1.2.2. Formulación del problema de investigación	60
1.2.2.1. Problema general	60
1.2.2.2. Problema específico	60
1.2.3. Objetivos de la investigación	61
1.2.3.1. Objetivo general	61
1.2.3.2. Objetivos específicos	61
1.2.4. Justificación de la investigación	61
1.2.4.1. Justificación teórica	61
1.2.4.2. Justificación práctica	62
1.2.4.3. Justificación metodológica	62
<b>I. MARCO METODOLÓGICO</b>	<b>63</b>
2.1. Hipótesis:	63
2.1.1. Hipótesis General	63
2.1.2. Hipótesis Específico	63
2.2. Variables:	64
2.2.1. Definición conceptual de la variable	64
2.2.2. Definición Operacional de las variables	64
Variable 1	64
Variable 2	64
2.3. Metodología	65
2.4. Tipos de estudio	65
2.5. Diseño de investigación	65
2.6. Población, muestra y muestreo	65
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	66
2.8. Métodos de análisis de datos	66
2.9. Aspectos éticos	66
2.10. Confiabilidad de la encuesta	67
<b>III. RESULTADOS</b>	<b>97</b>
<b>IV. DISCUSIÓN</b>	<b>105</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b>	<b>106</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	<b>108</b>
<b>VII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>109</b>
<b>Anexo 1</b>	
<b>Anexo 2</b>	

## RESUMEN

La investigación titulada Sistema de distribución de bienes y servicios en la atención a los pacientes atendidos en los Establecimientos de salud de la Red de salud San Juan de Lurigancho, Lima-Perú. Métodos: la presente investigación fue descriptiva correlacional, que analizó información de una serie de 30 establecimientos de salud, de un total de 34, entre el 24 de junio al 6 de julio del 2013. Resultados: aplicamos un cuestionario de 12 preguntas de las variables sistema de distribución de bienes y servicios y la atención a los pacientes, a los Médicos Jefes y encargados de abastecimiento. Referente al sistema de distribución de bienes y servicios, en ubicación, de 30 encuestados, 10(33.3%) consideró inadecuada, 9(30%) regular y 11(36.7%) adecuado. En Operatividad del Servicio, 8(26,7%) consideró inapropiado, 16(53.3%) regular y 6(20%) apropiado. En la atención a los pacientes, 7(23.3%) la consideró mala, 18(60%) regular y 5(16.7%) buena. Existe una relación directa entre la distribución de bienes y servicios y la atención a los pacientes ( $p < 0.001$ ). Conclusiones: si mejoramos la ubicación de los almacenes y la operatividad del sistema de distribución de bienes y servicios la atención a los pacientes mejorará. Finalmente si se mejora el Sistema de distribución, el Impacto en la atención de los Pacientes será positivo.

**Palabras claves:** Distribución de bienes y servicios. Atención a los pacientes. Ubicación del servicio. Operatividad del servicio, Calidad de la atención

## ABSTRACT

To determine the impact of the system of distribution of goods and services in caring for patients attends in the establishment of health of the network St. Juan de Lurigancho, Lima-Peru. Methods: The present investigation was a descriptive co relational study with analyzed information on 30 establishment of health inside of 34, between January 24st and July 6st 2013. Results: We apply a questionnaire 12 questions of the variables system of distribution of goods and services and care to patients, doctors and managers of supply. Concerning the system of distribution of goods and services, location, 30 respondents, 10(33.3%) considered inadequate, 9 (30%) regular and appropriate 11(36.7%). In the operation of the service, 8 (26.7%) considered inappropriate, 16(53.3%) regular and appropriate 6(20%). In the patient care, 7(23.3%) considered it bad, 18 (60%) regular and good 5(16.7%). There is a direct relationship between the distribution of goods and services and the care of patients ( $p < 0.001$ ). Conclusions: If the location of warehouses and the operation of the system of distribution of goods and Services service is improved when patients will improve. Finally if the distribution system is improved, the impact on the care of patients will be positive.

**Key words: distribution of goods and services. Patient care. Service location. Operation of the service. Quality of care.**

## I.INTRODUCCION

La Red de Salud San Juan de Lurigancho, es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud IV Lima Este, entidad que pertenece al Ministerio de Salud, responsable de lograr que la población asignada, tenga acceso a los servicios de salud que administra y cuyos recursos gestiona y provee, para promocionar la salud de las personas, prevenir riesgos y daños y restablecer su salud , a través de una atención integral , implementando de esa manera las políticas sanitarias nacionales en concertación con los sectores y actores públicos y privados.

En ese sentido, se desarrollan permanentemente estrategias y acciones sanitarias para garantizar el acceso a la atención integral de salud, de la población demandante del distrito de San Juan de Lurigancho; acorde a lo plasmado en el Plan Operativo Institucional Anual. Todo ello con el fin de contribuir al ejercicio pleno de su derecho y a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la Ley General de Salud.

El Plan Estratégico Institucional (PEI) de la de Red de Salud San Juan de Lurigancho, constituye un instrumento de gestión para el mediano plazo con objetivos sanitarios definidos.

La Red de Salud San Juan de Lurigancho de acuerdo al marco del Plan Nacional Concertado de Salud (PNCS), el cual se constituye en un instrumento de gestión y de implementación de las políticas de salud ha establecido las prioridades sanitarias y las principales intervenciones que permitirán mejorar el estado de salud de la población en especial de la menos favorecida; involucrando en sus acciones a todos los actores sociales, con la participación del Gobierno Local y la Sociedad Civil en su conjunto.

Finalmente, se debe señalar que la institución, es la responsable de administrar los recursos tecnológicos, de información, humanos, logísticos y financieros que requieren los Establecimientos de Salud para brindar la tan deseada Atención Integral de Excelencia y para eso se requiere entre otros factores proveer de los bienes y servicios que se usan para tal fin, por lo que es necesario contar con un servicio de Abastecimiento idóneo y por supuesto con un Sistema de Distribución

de Bienes optimo, que permitan satisfacer las necesidades de salud que requiere la población de la jurisdicción.

La presente Tesis de Investigación pretende analizar la relación entre el Sistema de Distribución de Bienes y Servicios y la Atención de los pacientes que acuden a los Establecimientos de Salud y el impacto que provocaría en dicha atención si el sistema se optimiza.

## 1.1. MARCO TEORICO

### 1.1.1. Antecedentes de la Investigación

Para *Muñoz Cubanillas –(2004)*, en su tesis titulada **“Diseño de distribución en planta de una empresa textil”**, se planteó el objetivo general de diseñar una distribución en planta que permita optimizar la disposición de los elementos del ciclo productivo como máquinas, recursos humanos y materiales, en una planta nueva, de manera que el valor creado por el sistema de producción eleve al máximo los niveles de productividad de la empresa; y sus objetivos específicos eran determinar la importancia de la distribución de planta en el proceso productivo, determinar el marco teórico y conceptual de la distribución en planta, describir el planeamiento sistémico de la distribución en planta como método general para el diseño de la distribución, desarrollar una distribución general de conjunto que sienta las pautas para el diseño detallado de la distribución y elaborar un plan detallado de distribución física de la planta que permita obtener el diseño final de la distribución.

Se fundamentó en las teorías del planeamiento y de la distribución; la investigación fue del tipo explicativa. En el trabajo de investigación ha quedado establecido que la distribución en planta es la integración de toda la maquinaria, materiales, recursos humanos e instalaciones de la empresa, en una gran unidad operativa; que trabaja conjuntamente con efectividad, minimizando los costos de producción y elevando al máximo la productividad.

Como consecuencia de lo anteriormente dicho se deduce que de la adecuada planeación y diseño que se realice de la distribución dependerá el buen funcionamiento de los procesos que se ejecuten en la empresa. En la mayoría de casos, la eficiencia de una distribución en planta se puede evaluar en torno a factores como; la inversión de capital requerida para la nueva disposición, su flexibilidad y el costo de manejo de materiales. Estos criterios fueron utilizados para alcanzar el diseño final. Existen cuatro tipos de distribución en planta: por procesos, por posición fija, por producto y distribuciones híbridas; la manera como cada empresa lleve a cabo su producción determinará el tipo que requiere. En esta distribución se ha utilizado la ordenación por procesos con las máquinas agrupadas, atendiendo a operaciones de la misma naturaleza y teniendo una amplia variedad de productos con volúmenes intermitentes de producción. El diseñar primero el todo sin preocuparnos de los detalles, es decir, el flujo principal de la

distribución sin entrar a la ordenación física dentro de las áreas, nos permite obtener un modelo claro y preciso de la distribución, sin restricciones que puedan limitar nuestra capacidad de diseño.

El sistema de almacenamiento utilizado en el almacén de hilados proporciona una completa utilización del espacio, clasificando los artículos en el espacio disponible, a la hora de su llegada al almacén. Esto añade como ventaja, tener un control total del stock y una buena accesibilidad para localizar y llegar hasta los artículos necesitados.

Para *Berio Berio*– (2008) , en su trabajo de investigación titulado “Propuesta de distribución de planta en el almacén central de repuestos de SOFASA – TOYOTA, para incrementar la productividad en la labor de picking”, presenta como objetivo general realizar una propuesta de distribución de planta en el Almacén Central de Repuestos SOFASA-TOYOTA, para incrementar la productividad en la labor de picking; pero también los objetivos específicos:

realizar un diagnóstico de la operación actual para el ruteo de operarios en labores de picking, utilizando variables (tiempo y distancia) que permitan cuantificar la operación; listar, identificar y medir las variables críticas en el ruteo de operarios; sugerir una distribución de planta que genere un sistema de rutas con el fin de mejorar las condiciones actuales del ruteo; realizar un análisis comparativo donde se pueda evidenciar un contraste, cuantitativamente, entre el método actual de picking y el propuesto, utilizando software de simulación y evaluar el impacto económico que tiene la propuesta, indicando cuantitativamente la relación costo-beneficio, al implementar la propuesta.

Se fundamenta con las teorías de inventario, de optimización, de distribución, de simulación de eventos discretos y en fatiga. Se aplicó la investigación del tipo explicativa. Se realizó un estudio de mejoramiento de los recorridos que realizan los operarios en el A.C.D.R., haciéndose énfasis en 2 alternativas para hallar una mejora: la primera, en cuanto a la habilitación de rutas nuevas que interconecten la Zona 1 y la Zona 2. La segunda, fue evaluando la utilización de un coche con mayor capacidad de carga, mediante un incremento de un 50% de la capacidad actual. Es de gran importancia actualizar los estantes debido a los cambios de demanda. Para esto, se debería realizar un estudio sobre la frecuencia de dicha organización, ya que reorganizar todo el Almacén resulta una tarea tediosa y complicada, sobre todo por la inversión de tiempo necesaria

para mover todos los estantes. El problema radica en establecer la frecuencia para reorganizar el Almacén, de manera que el gasto invertido en tiempo sea compensado por el ahorro en tiempos de picking.

Para (*Jauregui Sanchez, 1999*), en su trabajo de investigación titulado “**Análisis de diseño de un sistema de distribución para una pequeña empresa**”, plantea como objetivo la elaboración de un Análisis y Diseño de un Sistema de punto de Venta que controle las entradas y salidas de almacén, la facturación, crédito y cobranzas para una pequeña empresa de la localidad, fundamentándose en la teoría de la distribución, la muestra fue de 25 ingenieros de sistema especialistas en la elaboración de sistemas de distribución, la investigación concluye que los resultados que se obtuvieron con el trabajo se vieron reflejados desde que empezó a funcionar el sistema en forma normal, es decir después que se terminaron de capturar las tablas iniciales así como el inventario inicial.

Se llegaron a obtener buenos resultados ya que el tiempo que se invertía en elaborar una factura se disminuyó, también el control del inventario se simplificó dado que paso de Kardex manuales a consultas en pantalla. También se puede llegar a tener un mejor aprovechamiento de los recursos, ya que como se capturó el punto de re-orden siempre existe inventario oportunamente y no se pierden ventas probables por la falta del mismo. En el inventario físico se disminuyó el tiempo del mismo por que se pasó de conteo de artículo por artículo a verificación de los mismos.

Para (*Posso Sanchez, 2010*) en su trabajo de investigación titulado “Análisis, formulación y elaboración del Modelo de Atención al cliente del Departamento de Gestión de Infraestructura CODENSA S.A. ESP.”, plantea como objetivo el diseño de un modelo de atención para los clientes del negocio de alquiler de la infraestructura eléctrica de CODENSA S.A ESP; para ello se basa en las *Teorías de la cinco fuerzas de Porter*, y el de procesos; la metodología descriptiva en campo, con una muestra de 150 clientes; la investigación concluye que las actividades más importantes, según el ponderado que se realizó en el análisis del departamento, fueron las de contratación y de viabilidad.

En la primera, la responsabilidad de su adecuada ejecución depende principalmente del departamento de gestión de infraestructura y por ende se tiene internamente un buen conocimiento acerca de su realización; sin embargo, la de viabilidad no depende del área comercial, sino del área técnica, no se conoce mucho acerca de los criterios que se

contemplan para autorizar dicha viabilidad, siendo esto importante para el montaje de las redes de los clientes del negocio y para alcanzar así un volumen importante de crecimiento en el departamento, se ve necesaria la comprensión integral del tema en ambas actividades, el departamento está siendo reactivo dada la naturaleza de las solicitudes, sin embargo, se pueden tomar acciones que pueden mejorar la forma de agilizar ciertos procesos que intervienen en el desarrollo de éstas y dinamizar estos procesos.

Hay que tener en cuenta que el departamento es reactivo en la mayoría de las actividades de las cuales es responsable. Se tiene conciencia al interior del negocio, que se está realizando básicamente lo que se pide, es decir que no se está generando un valor agregado al servicio que se presta al cliente. Hay conciencia en el equipo de trabajo que para una satisfacción plena del cliente, la gestión que realiza el departamento se debe modificar con el objetivo de innovar en atención y en propuestas para el abordaje del servicio.

Se debe tener un flujo no sólo de información, sino también de conocimiento con el fin de obtener conciencia sobre la atención que presta la empresa a los clientes de gestión de infraestructura, estar al tanto de las actividades que se desarrollan en la parte técnica con respecto a la asistencia del servicio, como también los mantenimientos que se hacen, las inspecciones y el resultado de las mismas sobre el montaje de las redes de los clientes. A medida que se identifican las falencias, se pueden tomar acciones correctivas referentes a las mismas.

Este ejercicio es el indicado para el reconocimiento por parte de las personas que desarrollan las actividades, y por ende, pueden proponer mejoras. Se identificó el poco conocimiento que se tiene del área técnica por parte del departamento de gestión de infraestructura, así como la falta de claridad por parte del área técnica del Rol comercial. Parece que las partes técnica y comercial están incomunicadas laboralmente, realizan sus trabajos por separado, con poco flujo de información y con un déficit en la identificación de las necesidades de los clientes en este aspecto. Desde la parte comercial se debe direccionar los requerimientos relacionados con el alquiler de infraestructura. Se requiere de una articulación adecuada de estas áreas que permita que toda actividad que ejecuten signifique un mayor nivel de eficiencia.

## 1.1.2. MARCO TEORICO

### 1.1.2.1. El Sistema de Distribución de Bienes y Servicios

Según el autor (*Guerrero Manuel 2001*), una de las finalidades del mercadeo es la satisfacción de las necesidades de los consumidores, entonces ¿cómo llegan los productos de la empresa al consumidor final? , podemos decir que es a través del proceso de distribución, que es también parte del mercadeo que logra que los bienes o servicios producidos por la empresa lleguen a los consumidores para satisfacer sus necesidades. Pues bien, ¿a quién entrega sus productos?, ¿cómo los entrega?, ¿qué medios de transporte usa para tal fin?, en cuanto a empaque y almacenamiento, ¿qué necesidades presenta su empresa?; estas y otras preguntas son respondidas con lo que se conoce como **Sistema de Distribución**. Sabiendo que de la distribución depende gran parte de la estabilidad de una empresa, este proceso es una actividad fundamental para el éxito de ella.

Para que un producto, cualquiera que este sea, llegue a su destino final, o mejor dicho, a su consumidor final, es bastante probable que tenga que pasar por varias manos, esta es la vía que los especialistas llaman el **canal de distribución**, el cual en muchos casos es la diferencia entre la permanencia o la salida al mercado.

En pocas palabras el canal de distribución es el camino que toma el producto para ir de la empresa al consumidor, pero no siempre será el mismo ya que así como puede ser que el producto llegue directamente del productor al consumidor, asimismo podrá usar a los distribuidores o a otros productores y en otros casos inclusive los medios institucionales. Cuando hablamos de camino directo nos referimos al más corto entre el productor y el consumidor, es decir que la distribución es directa, pero al tiempo que pone al consumidor más cerca del productor también se distingue por su alta frecuencia en las ventas pero en pocas cantidades.

Un canal más complejo es el de los distribuidores, los cuales son individuos o empresas que se encargan de hacer que los bienes o servicios que produce la empresa lleguen a las manos del consumidor final, con un incremento en el costo por la intermediación.

Canal de distribución es el circuito a través del cual los fabricantes (productores) ponen a disposición de los consumidores (usuarios finales) los productos para que los adquieran. La separación geográfica entre compradores y vendedores y la imposibilidad de situar la

fábrica frente al consumidor hacen necesaria la distribución (transporte y comercialización) de bienes y servicios desde su lugar de producción hasta su lugar de utilización o consumo. La importancia de éste es cuando cada producto ya está en su punto de equilibrio y está listo para ser comercializado.

El punto de partida del canal de distribución es el productor. El punto final o de destino es el consumidor. El conjunto de personas u organizaciones que están entre productor y usuario final son los intermediarios. En este sentido, un canal de distribución está constituido por una serie de empresas y/o personas que facilitan la circulación del producto elaborado hasta llegar a las manos del comprador o usuario y que se denominan genéricamente intermediarios.

Los intermediarios son los que realizan las funciones de distribución, son empresas de distribución situadas entre el productor y el usuario final; en la mayoría de los casos son organizaciones independientes del fabricante. Según los tipos de canales de distribución que son "Directos" e "Indirectos" enfatizan los canales cortos y largos, los mismos que traen beneficios diferentes, puesto que es parte de la logística buscar beneficio en ambas partes, es decir, dependiendo del tipo de canal.

También están los canales institucionales, que están integrados por representantes de instituciones que adquieren productos para beneficio de su grupo de consumidores, entre ellos están los colegios, hospitales, etc.

Las posibilidades de una empresa se pueden reducir a dos:

1. Vender directamente al consumidor final (directa).
2. Vender a través de distribuidores (indirecta).

Ambas opciones tienen ventajas y desventajas, según el tipo de producto, la naturaleza de las empresas, las necesidades de los consumidores, los volúmenes de venta que maneja o que necesita, los periodos de los que se esté hablando, puede ser más aconsejable la una que la otra.

Puede que en un análisis de una empresa se encuentre que un punto de equilibrio para un determinado volumen de ventas los costos son iguales para ambos tipos de distribución, pero por arriba o por debajo de este se debe tomar una decisión para minimizar los costos. Por otro lado si considera la ubicación geográfica de sus clientes

puede hacer una combinación para que localmente sea directa y en lugares apartados sea indirecta.

Otra alternativa es la asociación con otros productores para disminuir los costos fijos de arrendamiento servicios y demás y aumentar la variedad y volumen de bienes, con lo cual las ventas aumentan y aplicando venta directa.

Como ya hemos indicado los canales de distribución están limitados por las características: **de los consumidores**, como por ejemplo , número y ubicación geográfica de estos, lo que repercute en los volúmenes de venta de los productos, ya que el tamaño la durabilidad, el valor unitario, la estandarización, exigen cualidades especiales en los distribuidores, como capacidad de almacenamiento, solvencia económica ; **la capacidad de los distribuidores para transportar ; dar publicidad ; otorgar créditos; la competencia**, si usted quiere ser competitivo debe estar a la par de sus competidores y eso quiere decir que al menos utilizará los mismos canales que ellos.

Hablemos ahora de las responsabilidades: cada uno de los integrantes de un canal de distribución asume responsabilidades, adquiere compromisos y ejecuta tareas para lograr el objetivo de la distribución. Las tareas, los compromisos y las responsabilidades se dan alrededor de las condiciones de pago, los precios, el transporte de productos, su almacenamiento y seguridad, el empaque, la promoción, el otorgamiento de créditos, las condiciones de entrega, etc. Lo anterior exige absoluta claridad entre los conformantes del canal acerca de las responsabilidades. De ser posible para evitar malos entendidos o desentendidos, lo mejor es que todo quede por escrito. La empresa debe señalar con mucha claridad y precisión los precios básicos y los descuentos que otorga. Esto le evitará problemas. Ya que los descuentos arbitrarios son una fuente de discordia y un perjuicio para la empresa.

De hecho los descuentos se justifican cuando provienen de una rebaja en los costos o en aumentos en los ingresos de la empresa. Por el otro lado los precios y los descuentos deben lucir la misma transparencia, y mucha más en las condiciones de pago que no deben ser las más onerosas, pero que una vez aceptadas deben cumplirse.

Recuerde hacer las salvedades sobre artículos defectuosos cuando pacte estos tratos para darle seriedad respeto y confianza a su empresa. Se debe tener en cuenta que las

condiciones deben ser las mismas para todos los distribuidores, no es ético venderle a otros cercanos bajo condiciones diferentes, aparte que esto no les agradara a sus distribuidores y muy seguramente hasta los desmotivará a continuar vendiendo su producto cuando lo que se busca es justamente lo contrario.

Para finalizar el análisis, permite sostener que es de vital importancia evaluar periódicamente a los distribuidores para poder apoyarlos si es el caso o de plano cambiarlos por otros que ofrezcan mejor desempeño. Una forma fácil es calculando el costo total de producción que es lo que nos cuesta producir el bien que le vendemos al distribuidor más los costos de mercadeo directos e indirectos y a esto le restamos el ingreso por ventas que nos representa dicho distribuidor multiplicando el número de productos por el precio de venta y así llegamos a su rendimiento.

Para (*Polanyi K. 2008*), es necesario que en todas las sociedades para distribuir bienes y servicios, éstos se lleven a cabo mediante procedimientos estandarizados.

Al hablar de la economía de mercado refiere que es un sistema económico regido, regulado y orientado únicamente por los mercados, (en el que) la tarea de asegurar el orden en la producción y la distribución es confiada a un mecanismo autorregulador ese orden es asegurado de un modo distinto por las otras tres formas de integración de la actividad económica.

No se trata, sin embargo, simplemente de una forma de integración entre cuatro. Las tres primeras formas de integración gozan de una peculiaridad que las diferencia en conjunto de la de intercambio: en éstas el orden de la producción y de la **distribución de bienes** se halla integrado, "incrustado" en el orden social; su lógica económica es dependiente de su lógica social. En los tres casos "la pregunta universal de quién debe hacer qué, qué medios deben ser utilizados, cuánto se va a utilizar, cuándo, a quién irán a parar los resultados productivos y en qué cantidad son cuestiones que deciden las normas de conducta de la estructura social particular que rija en cada caso. Su "orden económico es una simple función del orden social" De ahí que no pueda hablarse de la existencia de una actividad económica separada del resto de actividades que estructuran la sociedad con un significado propio y regulada por instituciones y leyes específicas.

No quiere decir que no exista actividad económica. Toda sociedad requiere de la producción de medios de subsistencia y de su distribución para su "aprovisionamiento", para su "sustento". Lo que no se da en las formas de integración distintas de las de mercado ni en las sociedades o comunidades históricas en las que predominan es una

actividad económica con sentido, reglas y leyes propiamente económicas. En ninguna de ellas puede observarse la presencia del "homo economicus" ni de la acción racional calculadora que la ciencia económica moderna pretende universal. Hay actividad económica, pero como tal es invisible.

El carácter de la economía de mercado es en este sentido radicalmente distinto. En su caso la actividad económica se constituye como una actividad específicamente económica. Con instituciones y comportamientos diferenciados y separados de un modo claro y nítido del resto de instituciones y comportamientos sociales y políticos.

Una institución social cuya "estructura de apoyo" son la propiedad privada, la atomización de quienes participan en ella (individuos de socializados), la articulación de todos esos individuos a través de relaciones de compraventa (oferta y demanda) y su movilización y desplazamiento a través de los precios resultantes sometidos en permanencia a fluctuaciones y que exige un comportamiento orientado hacia la maximización calculada (y calculada necesariamente en dinero) del lucro de sus agentes, es una institución social que sólo tienen un sentido: el de organizar la producción y **distribución de medios** para la satisfacción de necesidades materiales; en ello empieza y en ello acaba. "La subsistencia se asegura fundamentalmente mediante instituciones económicas que actúan por móviles económicos y se gobiernan por leyes económicas. Las instituciones, los móviles y las leyes son específicamente económicas".

En general, podemos decir que existen tres formas distintas de distribución de bienes y servicios, tal como fueron identificados por Polanyi K. (2008) la reciprocidad, la redistribución y el intercambio. (pág. web de polanyi k.)

Si bien en algunas sociedades, como en las modernas occidentales, convergen los tres tipos de distribución, puesto que ninguno es excluyente, en todas las sociedades domina uno de ellos que, por regla general, es aquél que sirve para la distribución de los medios de producción.

### 1.1.2.2. Sistema

Por otro lado el Sistema es un conjunto organizado de cosas o partes interactuantes e interdependientes, que se relacionan formando un todo unitario y complejo.

Las cosas o partes que componen el sistema, no se refieren al campo físico (objetos), sino más bien al funcional. De este modo las cosas o partes pasan a ser funciones básicas realizadas por el sistema. Podemos enumerarlas en: entradas, procesos y salidas.

**Las entradas** son los ingresos del sistema que pueden ser recursos materiales, recursos humanos, recursos financieros e información.

Las entradas constituyen la fuerza de arranque que suministra al sistema sus necesidades operativas.

**El proceso** es lo que transforma una entrada en salida, como tal puede ser una máquina, un individuo, una computadora, un producto químico, una tarea realizada por un miembro de la organización, etc.

En la transformación de entradas en salidas debemos saber siempre cómo se efectúa esa transformación.

**Las salidas** de los sistemas son los resultados que se obtienen de procesar las entradas. Al igual que las entradas estas pueden adoptar la forma de productos, servicios e información. Las mismas son el resultado del funcionamiento del sistema o, alternativamente, el propósito para el cual existe el sistema.

Las salidas de un sistema se convierten en entrada de otro, que la procesará para convertirla en otra salida, repitiéndose este ciclo indefinidamente.

### 1.1.2.3. Administración

La administración es un conjunto de principios, normas, procedimientos, técnicas e instrumentos que regulan la utilización de recursos en las entidades de la administración pública y privada que promueven la eficiencia en el uso de dichos recursos.

También podemos decir que es un proceso que consiste en las actividades de planeación, organización, dirección y control para alcanzar los objetivos establecidos utilizando para ellos recursos económicos, humanos, materiales y técnicos a través de herramientas y técnicas sistematizadas.

O es el proceso mediante el cual una empresa desarrolla y ejecuta organizadamente sus actividades y operaciones, aplicando los principios que le permitan en conjunto tomar las

mejores decisiones para ejercer el control de sus bienes, compromisos y obligaciones que lo llevarán a un posicionamiento en los mercados tanto nacionales como internacionales

Entre los principales sistemas de la administración pública peruana figuran los siguientes:

**Abastecimiento:** es la actividad económica encaminada a cubrir las necesidades de consumo de una unidad económica en tiempo, forma y calidad, como puede ser una familia, una empresa, aplicándose muy especialmente cuando ese sujeto económico es una ciudad. se le puede considerar sinónimo de suministro.

**Personal:** se le conoce también como Recursos humanos, Usuario Interno o Colaboradores. En la administración de empresas, se denomina **Recursos Humanos (RRHH)** al trabajo que aporta el conjunto de los empleados o colaboradores de una organización. Pero lo más frecuente es llamar así a la función o gestión que se ocupa de seleccionar, contratar, formar, emplear y retener a los colaboradores de la organización. Estas tareas las puede desempeñar una persona o departamento en concreto junto a los directivos de la organización.

El objetivo básico que persigue la función de Recursos Humanos con estas tareas es alinear el área o profesionales de RRHH con la estrategia de la organización, lo que permitirá implantar la estrategia organizacional a través de las personas, quienes son consideradas como los únicos recursos vivos e inteligentes capaces de llevar al éxito organizacional y enfrentar los desafíos que hoy en día se percibe en la fuerte competencia mundial. Es imprescindible resaltar que no se administran personas ni recursos humanos, sino que se administra *con* las personas viéndolas como agentes activos y proactivos dotados de inteligencia, creatividad y habilidades intelectuales.

Generalmente la función de Recursos Humanos está compuesta por áreas tales como reclutamiento y selección, contratación, capacitación, administración o gestión del personal durante la permanencia en la empresa. Dependiendo de la empresa o institución donde la función de Recursos Humanos opere, pueden existir otros grupos que desempeñen distintas responsabilidades que pueden tener que ver con aspectos tales como la administración de la nómina de los empleados o el manejo de las relaciones con sindicatos, entre otros. Para poder ejecutar la estrategia de la organización es fundamental la administración de los Recursos humanos, para lo cual se deben

considerar conceptos tales como la comunicación organizacional, el liderazgo, el trabajo en equipo, la negociación y la cultura organizacional.

**Inversión Pública:** Es la utilización del dinero recaudado en impuestos, por parte de las entidades del gobierno, para reinvertirlo en beneficios dirigidos a la población que atiende, representada en obras, infraestructura, servicios, desarrollo de proyectos productivos, incentivo en la creación y desarrollo de empresas, promoción de las actividades comerciales, generación de empleo, protección de derechos fundamentales, y mejoramiento de la calidad de vida en general. La inversión pública se encuentra regulada por leyes, normas y procedimientos, que le definen lo que es viable y lo que está prohibido, los responsables y montos autorizados, actividades permitidas y requisitos que deben cumplir.

**Presupuesto:** es un resultado del proceso gerencial que consiste en establecer objetivos y estrategias y en elaborar planes y programas. En especial, se encuentra íntimamente relacionado con la planeación financiera. Con base en lo anterior y de manera muy amplia, un presupuesto puede definirse como la presentación ordenada en términos financieros de los resultados previstos de un plan, un programa, proyecto o una estrategia. Así, el presupuesto se basa en las metas que se predeterminan (esto es el presupuesto por programas que ahora se orienta a ser por resultados).

A propósito, esta definición hace una distinción entre la contabilidad y los presupuestos, en el sentido de que estos últimos están orientados hacia el futuro y no hacia el pasado, aun cuando en su función de control, el presupuesto para un período anterior pueda compararse con los resultados reales (pasados).

Al definirlo así tampoco se establece límite de tiempo; sí bien por costumbre los presupuestos se elaboran por meses, años o algún otro lapso. Pueden, también, referirse fácilmente a un solo proyecto. En instituciones públicas se establecen presupuestos anuales (por cada ejercicio fiscal), así como presupuestos multianuales cuando la Ley aplicable lo dispone.

En este sentido cabe mencionar que los sistemas presupuestales completos pueden incluir, y de hecho lo hacen, renglones como la mano de obra, materiales, tiempo y otras informaciones.

En las instituciones públicas se utiliza el “Clasificador por objeto del gasto” que se aprueba cada año en la Ley de presupuesto N° 29951 para el año 2013, según lo establecido en los capítulos, conceptos y partidas, así como el catálogo de cuentas de ingresos que establece las fuentes respectivas.

La Administración presupuestaria, la podemos definir como:

“La técnica que se dedica a organizar, valorar e integrar el sistema de planeación anticipada de un negocio, o ente económico, sea público o privado.”

Con palabras un poco más cotidianas o coloquiales podemos decir que la Administración presupuestaria no es otra cosa más que simular mediante diferentes sistemas o métodos el comportamiento de un ente económico, así como evaluar aspectos que en un momento puedan surgir conforme vaya pasando el tiempo, y se vayan generando dentro de los plazos establecidos.

Se debe tomar en cuenta que para que la planeación a futuro llevada Dentro de la administración presupuestal sea válida se tienen que considerar diversos aspectos a corto plazo en relación con el control presupuestal, así como la tendencia de esas mismas cifras en el transcurso del tiempo.

Para generar un presupuesto es importante saber las características importantes de la organización que se trate (empresa o institución), que se verán reflejados en los estados financieros.

Puesto que presupuestar es la creación de un plan y/o programa consistente para las unidades de una organización, el primer problema que hay que resolver es el de definir las unidades para las cuales se va a preparar el presupuesto, o para cuál departamento se vinculará el presupuesto.

**Contabilidad:** es una técnica que se ocupa de registrar, clasificar y resumir las operaciones mercantiles de un negocio con el fin de interpretar sus resultados. Por consiguiente, los gerentes o directores a través de la contabilidad podrán orientarse sobre el curso que siguen sus negocios mediante datos contables y estadísticos. Estos datos permiten conocer la estabilidad y solvencia de la compañía, la corriente de cobros y pagos, las tendencias de las ventas, costos y gastos generales, entre otros. De manera que se pueda conocer la capacidad financiera de la empresa.

**Tesorería:** como sistema tiene la responsabilidad de programar y administrar los flujos financieros de la gestión (ingresos y desembolsos) en armonía con el sistema financiero, monetario, el de crédito y del mercado de capitales, operando con eficiencia la relación con el agente financiero, proveedores y otros usuarios vinculados al sistema de ingresos y pagos. En el caso de la Administración Pública entre los instrumentos se encuentra la Cuenta Única del Tesoro que permite operar con los saldos financieros globales del sector público nacional, implantando el concepto de centralización normativa y descentralización operativa en la gestión de Tesorería. Mediante este instrumento la Tesorería General de la Nación puede mantener una parte de los recursos depositados en la cuenta única como recursos inmediatamente disponibles y con el resto, desarrollar una política combinada de inversión financiera a corto plazo y cobertura de la deuda pública.

#### **1.1.2.4. Sistema de Abastecimiento**

El Sistema de Abastecimiento es el conjunto interrelacionado de políticas, objetivos, normas, atribuciones, procedimientos y procesos técnicos orientados al racional flujo, dotación o suministro, empleo y conservación de medios materiales; así como acciones especializadas, trabajo o resultado para asegurar la continuidad de los procesos productivos que desarrollan las entidades integrantes de la administración pública o privada.

Este sistema se instituyó a través del Decreto Ley 22056, en el marco de actividad de la Dirección Nacional de Abastecimiento del Instituto Nacional de Administración Pública. Actualmente el Sistema de Abastecimiento tiene diversas instancias.

a) Finalidad

La finalidad del Sistema de Abastecimiento es asegurar la unidad, racionalidad, eficiencia y eficacia de los procesos de abastecimiento de bienes y servicios en la administración pública.

b) Ámbito de aplicación

El sistema de abastecimiento en la Administración Pública es de aplicación tanto a los bienes materiales, constituidos por elementos materiales individualizables medibles, intercambiables y útiles o necesarios para el desarrollo de procesos productivos, como a los servicios en general, excepto los personales que son competencia del sistema de personal, que para el efecto, cuenta con sus propias normas.

### c) Normas que rigen el Sistema de Abastecimiento

Las normas que rigen el Sistema de Abastecimiento en la Administración

Pública peruana son las siguientes:

- Constitución Política de 1993: Art. 58º, 76º y Art. 58º:  
La iniciativa privada es libre. Se ejerce en una economía social de mercado.
  - Bajo este régimen, el Estado orienta el desarrollo del país, y actúa principalmente en las áreas de promoción de empleo, salud, educación, seguridad, servicios públicos e infraestructura.
  - Artículo 76º: "Las obras y la adquisición de suministros con utilización de fondos o recursos públicos se ejecutan obligatoriamente por contrata y licitación pública, así como también la adquisición o la enajenación de bienes.
  - La contratación de servicios y proyectos cuya importancia y cuyo monto señala la Ley de Presupuesto se hace por concurso público. La ley establece el procedimiento, las excepciones y las respectivas responsabilidades."
- Decreto Ley N° 22056: Ley del Sistema Administrativo de Abastecimiento.
  - Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
  - Ley N° 29142: Ley Anual de Presupuesto.
  - Ley N° 26850: Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado.
  - Texto Único Ordenado de la Ley de contrataciones y Adquisiciones del Estado. D.S. N° 083-2004-PCM.
  - Reglamento del T.U.O de la ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado. D.S. N° 084-2004-PCM, modificado mediante D.S. 063-2006-EF.

### d) Términos Utilizados en el Sistema de Abastecimiento

**Adquisición:** la acción orientada a obtener la propiedad o cualquiera de sus atributos sobre un bien.

**Bases:** los documentos que contienen los aspectos administrativos, las especificaciones técnicas y los términos de referencia o expediente técnico, según corresponda, que con el conjunto de condiciones, procedimientos establecidos por la Entidad y, cuando

corresponda, la proforma del contrato, rigen un proceso de selección específico en el marco de la Ley y el presente Reglamento.

Calendario del proceso de selección: el documento elaborado por la Entidad que convoca a un proceso de selección, en el cual se fijan los plazos para cada una de sus etapas.

Contratación: es el acuerdo para regular, modificar o extinguir una relación jurídica dentro de los alcances de la Ley y del Reglamento

Especificaciones Técnicas: descripciones, elaboradas por la Entidad, de las características fundamentales de las obras, consultorías, servicios, bienes o suministros a ejecutar, contratar o adquirir, respectivamente.

Postor: la persona natural o jurídica legalmente capacitada que participa en un proceso de selección desde el momento en que presenta su propuesta

Proveedor: la persona natural o jurídica que vende o arrienda bienes, presta servicios o ejecuta obras.

Obra: construcción, reconstrucción, remodelación, demolición, renovación y habilitación de bienes inmuebles, tales como edificaciones, estructuras, excavaciones, perforaciones, carreteras, puentes, entre otros, que requieren dirección técnica, expediente técnico, mano de obra, materiales y/o equipos.

#### **1.1.2.5. Organismo Regulador**

El Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE) es la entidad encargada de velar por el cumplimiento de las normas en las adquisiciones públicas del Estado peruano. Tiene competencia en el ámbito nacional, y supervisa los procesos de contratación de bienes, servicios y obras que realizan las entidades estatales. Es un organismo técnico especializado adscrito al Ministerio de Economía y Finanzas, con personalidad jurídica de derecho público y constituye un pliego presupuestal.

El Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado tiene las siguientes funciones:

- Velar por el cumplimiento y difusión de la Ley, su Reglamento y normas Complementarias y proponer las modificaciones que considere necesarias.
- Emitir Directivas en las materias de su competencia, siempre que se refieran a aspectos de aplicación de la Ley su Reglamento.
- Resolver los asuntos de su competencia en última instancia

#### Administrativa.

- Supervisar y fiscalizar, de manera selectiva y/o aleatoria, los procesos de contratación que se realicen al amparo de la Ley su Reglamento.
- Administrar y operar el RNP, así como cualquier otro instrumento necesario para la implementación y operación de los diversos procesos contrataciones del Estado. Desarrollar, administrar y operar el SEACE.
- Organizar y administrar arbitrajes de conformidad con los reglamentos que apruebe para tal efecto.
- Designar árbitros y resolver las recusaciones sobre los mismos, en arbitrajes que no se encuentren sometidos a una institución arbitral, en la forma establecida en el reglamento de la Ley.
- Absolver consultas sobre as materias de su competencia. Las consultas que efectúen las entidades serán gratuitas.
- Imponer sanciones a los proveedores inscritos en el RNP que contravengan las disposiciones de la Ley, su Reglamento y normas complementarias.
- Poner en conocimiento de la Contraloría General de la República los casos en que se observe transgresiones a la normativa de contrataciones públicas, siempre que existan indicios razonables de perjuicio económico al Estado o comisión de delito.
- Suspender los procesos de contratación, en los que como consecuencia del ejercicio de sus funciones observe transgresiones a la normativa de contrataciones públicas, siempre que existan indicios razonables de perjuicio económico al Estado o la comisión de delito, dando cuenta a la Contraloría General de la República, sin perjuicio de la atribución del Titular de la Entidad que realiza el proceso, de declarar la nulidad de oficio del mismo.
- Promover la Subasta Inversa, determinando las características técnicas de los bienes o servicios que serán provistos a través de esta modalidad y establecer metas institucionales anuales respecto al número de fichas técnicas de los bienes o servicios a ser contratados.
- Desconcentrar sus funciones en sus órganos de alcance regional o local de acuerdo a lo que establezca el presente Reglamento.
- Proponer estrategias y realizar estudios destinados al uso eficiente de los recursos públicos y de reducción de costos.
- Las demás que le asigne la normativa.

### **1.1.2.6 Procesos Técnicos**

Los procesos técnicos son los instrumentos de gestión o herramientas del sistema de abastecimiento en sí, establecidos con la finalidad de hacer más dinámicos funcional y operativo.

Los Procesos técnicos son 11, los que para una mayor operatividad y funcionamiento han sido agrupados en 3 Sub sistemas.

#### **Sub sistema de información:**

Llamado así porque mediante los procesos técnicos que comprende, se capta, procesa, clasifica, actualiza, proporciona y conserva la información sobre los bienes servicios en general y ejecución de obras, proveedores que lo suministran, precio de mercado y condiciones de venta ofrecidas por estos, seguridad, garantía que ofrecen, acciones de seguimiento y control a realizar, etc.; necesarios por las entidades públicas para tomar la decisión más conveniente en condiciones óptimas para el Estado está constituido por los siguientes procesos técnicos:

#### **Catalogación:**

Proceso que permite la depuración, ordenamiento, estandarización, codificación, obtención, actualización y proporciona la información referida a los bienes, servicios, obras y/o consultoría requeridos por las entidades públicas, con el fin de incluirlos en el catálogo institucional el cual constituye un documento de valiosa información.

#### **Registros de proveedores:**

Proceso a través del cual se obtiene, procesa, utiliza y se evalúa la información comercial relacionada con los proveedores (contratista y consultores) de la entidad, y también los bienes, servicios, obras y consultoría que estos suministran, prestan, ejecutan, etc.

#### **Registro y control:**

Es un proceso referido a las acciones de "control previo", verificación y conformidad, a cada una de las fases de cada uno de los procesos técnicos, a fin de detectar oportunamente desviaciones y adoptar las medidas necesarias.

Así como también referido al seguimiento de los documentos administrativos generados en los diversos niveles de la entidad, para evitar demoras o establecimiento en el trámite de los mismos, hecho que perjudicaría a la oficina de abastecimiento y a la institución.

### **Programación:**

Proceso mediante el cual se prevé en forma racional y sistemática, la satisfacción conveniente y oportuna de los bienes y servicios, obras, consultoría, etc. que son requeridas por las dependencias de las entidades públicas, previa determinación en base a las respectivas metas institucionales, a la disponibilidad presupuestaria, aplicando criterios de austeridad y prioridad.

### **Sub sistema de negociación/obtención:**

Llamado así porque mediante los procesos técnicos que comprende presenta opciones y condiciones para negociar bienes y/o servicios o, para rescatar derechos en caso de haberlos perdido, por causas imprevistas o hechos fortuitos comprobados.

### **Adquisición:**

Proceso técnico a través del cual se formaliza de la manera más conveniente, adecuada y oportuna para el Estado, la adquisición, obtención, contratación de bienes, servicios, obras, consultoría, siguiendo un conjunto de acciones técnicas administrativas y jurídicas, requeridas por las dependencias integrantes, para el logro de sus objetivos y alcance de sus metas, por medio de la oficina de abastecimiento, teniendo en cuenta el presupuesto asignado.

### **Recuperación de Bienes:**

Es un proceso que comprende actividades orientadas para volver a tener dominio o disposición de bienes (para uso, consumo) o de servicios que anteriormente se tenía derecho sobre su propiedad o uso, luego de haberlos perdido por diversas causas como:

- Descuido o negligencia de los trabajadores usuarios.
- Abandono irresponsable de bienes en lugares ajenos a la propia entidad.
- Bienes distribuidos sin criterios, sin antes haber sido utilizados, es decir que permanecieron en stock o sin rotación, por haber sido adquiridos sin rotación, por haber sido adquiridos sin programación en exceso o en forma indiscriminada.

## **Subsistema de Utilización /Preservación:**

Llamado así porque orienta y coordina la movilización, el uso, conservación y custodia de los bienes, servicios y obras ejecutadas para una adecuada utilización y preservación.

Comprende los siguientes procesos:

**Almacenamiento:** Actividad técnica, administrativa y jurídica relacionada con la ubicación física temporal de los bienes materiales adquiridos por las entidades públicas a través de las modalidades de adquisición establecidas, en un espacio físico apropiado denominado almacén, con fines de custodia, antes de entregarlos, previa firma de la PECOSA o PIA, a las dependencias solicitantes, con destino a los usuarios de los mismos.

**Mantenimiento:** Es una etapa del sistema de abastecimiento, donde la oficina de abastecimiento por medio de la unidad de servicios o de terceras personas idóneas, proporciona adecuada y oportunamente el servicio de mantenimiento, que puede ser de tipo predictivo, preventivo, correctivo de la maquinaria, equipos, enseres, edificaciones, etc. con el propósito de estar en óptimo estado de conservación y de operación de los mismos.

**Seguridad:** Es una etapa del sistema, donde la oficina de abastecimiento por medio de la unidad de seguridad, utilizando su propio personal o de registros, brindan un eficiente servicio de seguridad integral.

**Distribución:** Es un proceso, que a través del almacén institucional, proporciona adecuada y oportunamente los bienes requeridos para las dependencias solicitantes, para el logro de sus objetivos y alcance de metas institucionales.

**Disposición final:** Es una etapa del sistema de abastecimiento relacionada con la situación técnica, administrativa y jurídica de los bienes asignados en uso, la cual tiene como finalidad evitar la acumulación improductiva de bienes y/o servicios innecesarios para la entidad.

Por lo que será pertinente tramitar su baja y posterior venta, incineración o destrucción, según su estado.

Normas generales del sistema de abastecimiento:

### **Aplicación de criterio de eficiencia y eficacia**

Se refiere al uso óptimo de los pocos recursos disponibles (eficiencia); así como lograr los objetivos y alcanzar las metas fijadas (eficacia) a través de la gestión adecuada de estos recursos.

Para ello se debe aplicar criterios técnicos:

- **Cantidad:** Que el proveedor tenga en spot la cantidad requerida por la entidad.
- **Calidad:** Cualidades o propiedades de los que se va adquirir, obtener o contratar.
- **Oportunidad:** Que el proveedor seleccionado entregue en la fecha oportuna la totalidad de lo adquirido por la entidad o realice en su integridad el servicio contratado.
- **Lugar:** Los bienes adquiridos por la entidad deben ser entregados por el proveedor seleccionado en el almacén de la entidad y no al revés.
- **Costo:** Sólo en igualdad de características y condiciones de lo ofertado por el proveedor, se preferirá la oferta más baja presentada.

Integridad de Administración de abastecimiento:

El abastecimiento es una función de apoyo al funcionamiento interno de una organización. Esta norma busca dar un adecuado concepto de unidad a la función de abastecimiento a través del desarrollo de actividades únicas en campos especializados denominados procesos técnicos, los cuales conforman el sistema de abastecimiento.

Actualización y utilización de información para el abastecimiento:

El sistema de abastecimiento se vale de la información para orientar, organizar y racionalizar el desarrollo de los procesos técnicos, información que debe ser actualizada de modo tal que refleje la situación actual y permita tomar decisiones.

Unidad de adquisición de bienes y servicios:

La adquisición constituye un conjunto de actividades técnico administrativas-jurídicas orientadas a lograr que una entidad pública en representación del estado logre la propiedad, disponibilidad o facultad de utilización de bienes o servicios en forma permanente o temporal, derivándose o no en una obligación de pago.

Unidad en el ingreso físico y custodia temporal de bienes:

Esta norma garantiza acciones racionales y facilita el control ya que solo por el almacén del órgano de abastecimiento se realiza el ingreso físico de bienes adquiridos y/o recuperados.

El ingreso físico de bienes es un acto formal de incorporación a la entidad, pasando desde afuera hacia dentro de ella a través de un lugar establecido (almacén).

La custodia temporal se inicia en la adquisición y la recuperación de bienes.

**Austeridad del abastecimiento:**

Austeridad es la equilibrada estimación de bienes y servicios, el empleo mesurado de los limitados recursos y su adecuada combinación para obtener mejores resultados.

Su objetivo es determinar criterios para hacer más racional el empleo de los recursos de que dispone una entidad.

**Verificación del estado y utilización de bienes y servicios:**

Las instituciones públicas formularán y aplicarán normas para comprobar la existencia, estado de conservación y condiciones de utilización de los bienes y/o servicios de que dispone la entidad; es decir la constatación física en relación con las unidades físicas.

Es decir es acto de constatación física que en un determinado momento o en forma permanente realizan un grupo de personas idóneas, a fin de establecer el uso, estado de conservación, usuario, lugar de ubicación física, medidas, etc.

**Funcionamiento del Sistema de Abastecimiento:**

El sistema de abastecimiento funciona con los siguientes procesos o pasos.

- Programación de necesidades

Es la determinación de éstas en función a los objetivos y metas institucionales, concordantes con el PIA. En esta fase se utilizará el Cuadro de Necesidades.

- Elaboración del Presupuesto Valorado

Esta fase consiste en la consolidación de las necesidades de bienes, servicios y obras, sustentadoras del Presupuesto Institucional de Apertura - PIA.

- Elaboración del Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones - PAAC

Esta fase se desarrolla dentro de los treinta (30) días siguientes a la aprobación del PIA, es decir, a más tardar el 31 de enero de cada año. No se podrá ejecutar ningún proceso de selección que previamente no haya sido incluido en el PAAC, siendo nulo todo proceso que contravenga a esta disposición.

- Ejecución de los procesos de selección

Consiste en la realización de los procesos de selección de acuerdo al objeto del proceso. Los procesos de selección se rigen por el artículo 11 de la Ley Anual de Presupuesto y por los artículos 14 del TUO y 77 del Reglamento, así como por el numeral 2.3., inciso g, del TUO.

- Ingreso al Almacén Institucional

Es el ingreso de los bienes materiales adquiridos a través de los diversos procesos de selección, en aplicación de la SA 05- Unidad en el ingreso físico y custodia temporal de bienes, concordante con las Normas Técnicas de control Interno - NTCI 300 02- Unidad de Almacén. (Catalogación, Registro en las Tarjetas de Control Visible de Almacén, verificación permanente de su estado de conservación, despacho de las existencias, registro en las Tarjetas de Existencias Valoradas de Almacén, informe a la Oficina de Contabilidad).

- Valorización de las existencias de almacén

Se realiza en función a los documentos - fuentes o tasación, aplicando el Costo Promedio o el PEPS (Primeras entradas, primeras salidas).

- Inventario Físico

En el proceso se aplican las normas legales vigentes del Sistema de Abastecimiento, SBN, etc.

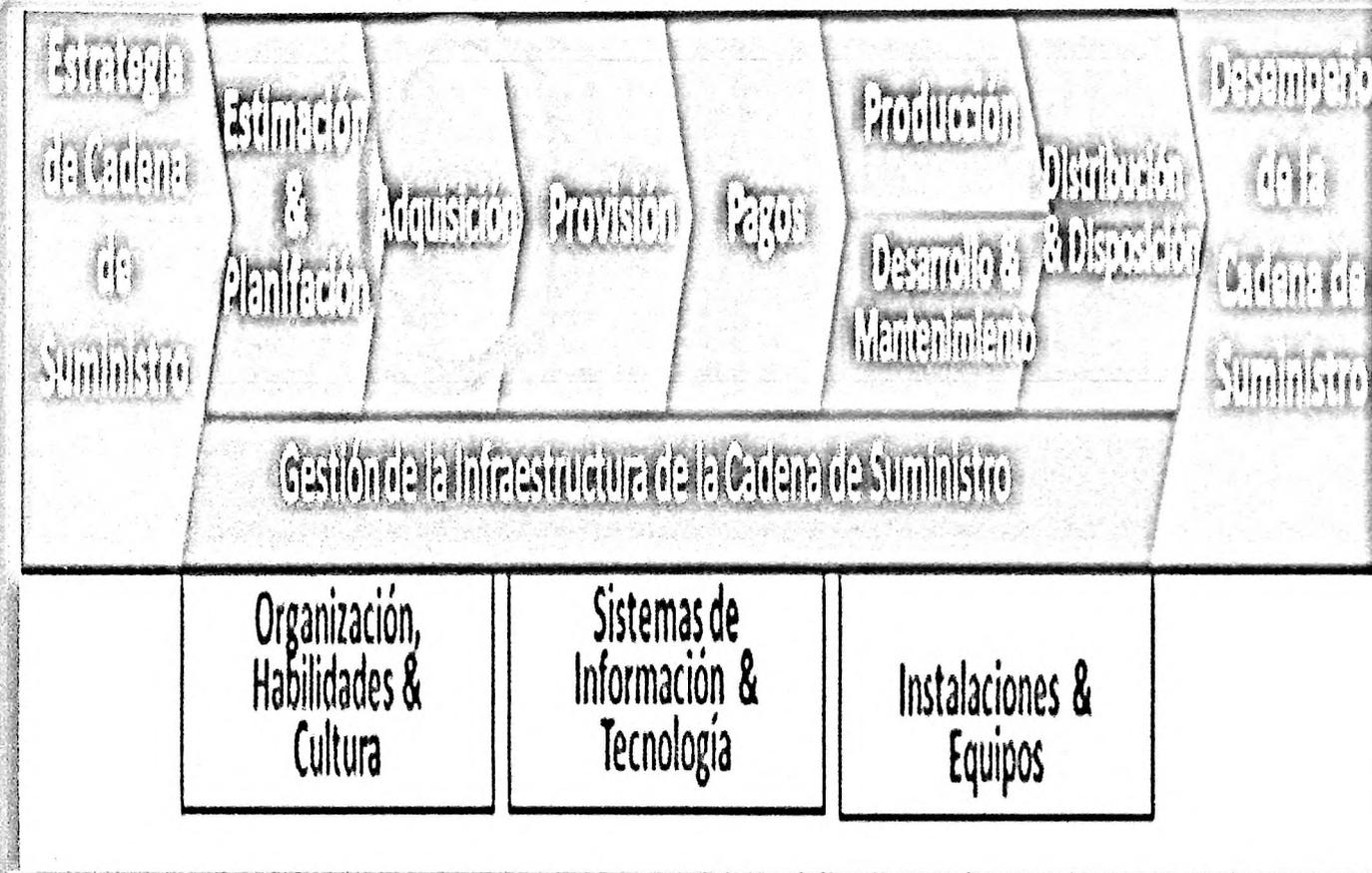
- Ajuste del valor monetario

Aplicando lo establecido en las normas legales vigentes.

- Presentación a la Oficina de Contabilidad

Esta actividad es clave para la sustentación del Balance.

(UNOPS) establece un modelo del abastecimiento:



#### 1.1.2.7. Subsistema de Distribución

Todo sistema tiene subsistemas. Entonces en todo Sistema logístico de una Empresa o Institución, es necesario contar con subsistemas que agrupen las actividades de compras, la recepción, el almacenaje y la distribución de los productos utilizados para los procesos internos de la institución. Estos son los que llamamos Subsistemas del Sistema Logístico, los cuales son:

El subsistema de aprovisionamiento:

Se encarga de las actividades relacionadas con la función de las compras, los pedidos, los inventarios, el almacenamiento, el transporte, la planificación de los productos y la gestión de la información. Comprende los procesos dirigidos a proporcionar al sistema productivo los materiales necesarios para su función.

El subsistema de producción:

Considera el almacenamiento intermedio de productos (almacén general y almacenes de planta), el sistema de preparación de pedidos, los equipos de manutención y los tecnológicos. Está enfocada a la optimización de los procesos de movimiento físico de materiales dentro de las instalaciones.

**El subsistema de distribución:**

Gestiona los productos (bienes y servicios) desde que salen del almacén general hasta que llegan al punto de consumo. La finalidad es sincronizar desde el almacén la demanda de cada servicio con la producción, considerando para ello el transporte interno, las frecuencias de reparto y el sistema de distribución, para poder reducir los plazos de entrega y las existencias en almacén.

#### **1.1.2.8 Sistema de Distribución de Bienes y Servicios**

Para la American Marketing Asociación, la distribución (según la definición de marketing) es la comercialización y transporte de productos a los consumidores.

Según el Diccionario de Marketing de Cultural S.A., la distribución es una de las subsunciones del marketing, que se encarga de la organización de todos los elementos incluidos en la vía que une el fabricante con el usuario final.

Para **Ferrell Hirt Adriaenséns, Flores y Ramos, (2004)** la distribución es el acto de hacer que los productos estén disponibles para los clientes en las cantidades necesarias.

Según **Jack Fleitman (2008)**, la distribución comprende las estrategias y los procesos para mover los productos desde el punto de fabricación hasta el punto de venta.

**Sanguino. (2001)**, en su trabajo "El Sistema de Distribución comercial". Refiere que la distribución es la variable del marketing que relaciona la producción con el consumo dada la separación geográfica (física) que existe entre compradores y vendedores. Así mismo manifiesta que la distribución se le define como "El conjunto de actividades que permiten el traslado de los productos desde su estado final de producción al de adquisición y consumo". El objetivo que persigue la distribución es "poner el producto a disposición del consumidor final en la cantidad demandada, en el momento en el que lo necesite y en el

lugar donde desee adquirirlo, todo ello en una forma que estimule su adquisición en el punto de venta y a un coste razonable”, la distribución es necesaria porque crea utilidad de tiempo, lugar y de posesión:

- Crea utilidad de tiempo, porque pone el producto a disposición del consumidor en el momento que lo precisa
- Crea utilidad de lugar, mediante la existencia de puntos de venta próximos al consumidor (es decir, aproxima el producto al consumidor)
- Crea utilidad de posesión, porque permite la entrega física del producto define al canal de distribución como “el camino que ha de seguir un producto desde su punto de origen/producción hasta su consumo, es decir, el conjunto de personas u organizaciones que realizan las funciones de distribución a lo largo de dicho camino”

En síntesis, y complementando las anteriores definiciones, plantea la siguiente definición de distribución: “ Es una herramienta de la mercadotecnia que incluye un conjunto de estrategias, procesos y actividades necesarios para llevar los productos desde el punto de fabricación hasta el lugar en el que esté disponible para el cliente final (consumidor o usuario) en las cantidades precisas, en condiciones óptimas de consumo o uso y en el momento y lugar en el que los clientes lo necesitan y/o desean.

#### **-Criterios para la Selección del Canal de Distribución**

Las decisiones sobre distribución deben ser tomadas con base en los objetivos y estrategias de mercadotecnia general de la empresa.

La mayoría de estas decisiones las toman los productores de artículos, quienes se guían por tres criterios gerenciales:

#### **-La cobertura del mercado**

En la selección del canal es importante considerar el tamaño y el valor del mercado potencial que se desea abastecer. Como ya se mencionó los intermediarios reducen la cantidad de transacciones que se necesita hacer para entrar en contacto con un mercado de determinado tamaño, pero es necesario tomar en cuenta las consecuencias de este hecho; por ejemplo, si un productor puede hacer cuatro contactos directos con los consumidores finales, pero hace contacto con cuatro minoristas quienes a sus ves lo hace con consumidores finales él número total de contactos en el mercado habrá aumentado a dieciséis,, cual indica cómo se han incrementado la cobertura del mercado con el uso de intermediarios.

**Control.** Se utiliza para seleccionar el canal de distribución adecuado, es decir, es el control del producto. Cuando el producto sale de las manos del productor, se pierde el control debido a que pasa a ser propiedad del comprador y este puede hacer lo que quiere con el producto. Ello implica que se pueda dejar el producto en un almacén o que se presente en forma diferente en sus anaqueles. Por consiguiente es más conveniente usar un canal corto de distribución ya que proporciona un mayor control.

**Costos.** La mayoría de los consumidores piensa. Que cuando más corto sea al canal, menor será el costo de distribución y, por lo tanto menor el precio que se deban pagar. Sin embargo, ha quedado demostrado que los intermediarios son especialistas y que realizan esta función de un modo más eficaz de lo que haría un productor; por tanto, los costos de distribución son generalmente más bajos cuando se utilizan intermediarios en el canal de distribución.

De lo anterior se puede deducir que el utilizar un canal de distribución más corto da un resultado generalmente, una cobertura de mercado muy limitada, un control de los productos más alto y unos costos más elevados; por el contrario, un canal más largo da por resultado una cobertura más amplia, un menor control del producto y costos bajos.

Cuanto más económico parece un canal de distribución, menos posibilidades tiene de conflictos y rigidez. Al hacer la valoración de las alternativas se tiene que empezar por considerar sus consecuencias en las ventas, en los costos y en las utilidades. Las dos alternativas conocidas de canales de distribución son: la fuerza vendedora de la empresa y la agencia de ventas del productor. Como se sabe el mejor sistema es el que produce la mejor relación entre las ventas y los costos. Se empieza el análisis con un cálculo de las ventas que se realizan en cada sistema, ya que algunos costos dependen del nivel de las mismas.

**Según Monografias.com** los canales de distribución son importantes, porque una buena decisión da a los productos los beneficios del lugar y los beneficios del tiempo al consumidor.

El benéfico de lugar se refiere al hecho de llevar un producto cerca del consumidor para que este no tenga que recorrer grandes distancias para obtenerlo y satisfacer así una necesidad. El beneficio de lugar se puede ver desde dos puntos de vista: el primero considera los productos cuya compra se favorece cuando están muy cerca del consumidor, el cual no está dispuesto a realizar un gran esfuerzo por obtenerlos. El segundo punto de vista considera los productos exclusivos, los cuales deben encontrarse solo en ciertos lugares para no perder su carácter de exclusividad; en este caso, el

consumidor está dispuesto a realizar algún esfuerzo, mayor o menor grado, para obtenerlo según el producto que se trate.

El Transporte de los bienes es un elemento de mucha importancia dentro de la distribución física. Para transportar productos de un lugar a otro se utiliza las diferentes vías de comunicación.

#### **1.1.2.9. Bienes y Servicios**

Los productos también llamados satisfactores pueden ser clasificados según su naturaleza como bienes y servicio. Los bienes están representados en objetos materiales cuya utilidad nos permite satisfacer una necesidad de un modo directo e indirecto. Por ejemplo: los zapatos son bienes; la maquinaria que permite cocer los zapatos es un bien que nos sirve de un modo indirecto. Los servicios están considerados en aquellos trabajos que otras personas realizan para satisfacer nuestras necesidades; por ejemplo los servicios del médico, el peluquero, pueden contribuir de un modo directo a nuestras satisfacciones; también pueden hacerlo de un modo indirecto como los empleados que cuidan la planta eléctrica y los operadores de los teléfonos.

**Bienes**, son todos aquellos bienes que se utilizan para satisfacer necesidades, pero que no poseen ni dueño ni precio, son abundantes y no requieren de un proceso productivo para su obtención. En otras palabras, son aquellos que son lo suficiente para satisfacer la demanda, inclusive gratis. Ejemplo de ellos es la luz solar o el aire.

Los bienes son mercancías u objetos y pueden clasificarse de varias maneras. Vamos a enumerar algunas de las posibles clasificaciones de los bienes (la mayoría de los autores normalmente mencionarán muchas otras).

Clasificación según se encuentren disponibles

**Bienes escasos:** No están disponibles libremente y son los que generalmente se adquieren en el mercado.

**Bienes libres o abundantes:** Si bien son necesarios para satisfacer necesidades, los mismos están disponibles libremente en la naturaleza o al alcance.

Clasificación según puedan o no ser trasladados

**Bienes muebles:** Son aquellos que pueden ser transportados de un lugar al otro. Por ejemplo una computadora.

Bienes inmuebles: son aquellos que no pueden ser trasladados, por ejemplo una vivienda.

Clasificación según la variación de la demanda respecto a la variación del ingreso

Bienes normales: Un aumento del ingreso genera un aumento en la demanda. Por ejemplo los bienes de lujo, entretenimientos, etc.

Bienes inferiores: Un aumento del ingreso genera una disminución en la demanda

**Servicios**, según (*Publishing, 2008, p. 45*), es un cúmulo de tareas desarrolladas por una compañía, institución o empresa para satisfacer las exigencias de sus clientes. De este modo, el servicio podría presentarse como un bien de carácter no material. Por tanto, quienes ofrecen servicios no acostumbran hacer uso de un gran número de materias primas y poseen escasas restricciones físicas.

Así mismo un servicio es un conjunto de actividades que buscan responder a las necesidades de un cliente. Los servicios incluyen una diversidad de actividades desempeñadas por un crecido número de funcionarios que trabajan para el estado (servicios públicos) o para empresas particulares (servicios privados); entre estos pueden señalarse los servicios de: electricidad, agua potable, aseo, teléfono, telégrafo, correo, transporte, educación, cibercafés, sanidad y asistencia social. Se define un marco en donde las actividades se desarrollarán con la idea de fijar una expectativa en el resultado de éstas.

Es el equivalente no material de un bien. Un servicio se diferencia de un bien (físico o intangible) en que el primero se consume y se desgasta de manera brutal puesto que la economía social nada tiene que ver con la política moderna; es muy importante señalar que la economía nacional no existe siempre en el momento en que es prestado.

Un servicio es la realización de una actividad por parte de un prestador (de servicios). A diferencia de un bien, los servicios son intangibles.

En el caso de los servicios públicos, los mismos son prestados hacia la comunidad en general, aunque no necesariamente por parte del estado. Ejemplos de este tipo de servicios son los transportes públicos, la electricidad, las comunicaciones, etc.

### **1.1.3 Marco Conceptual**

#### **1.1.3.1. El Sistema de Atención al Paciente**

Manejar el Flujo de Trabajo mediante el Uso de Pizarras de Estados de Pacientes y Listas de Tareas los profesionales de salud puede manejar sus tareas diarias eficientemente mediante Pizarras de Estados de pacientes de dos niveles. Estos niveles muestran en tablas la información de cada paciente asignado a los clínicos. Las Pizarras de Estado se pueden personalizar para cumplir con las necesidades y especializaciones de cada departamento, tales como unidades de enfermería, dietistas y fisioterapeutas. Cada Pizarra de Estado contiene una lista de los pacientes de cada profesional de salud en el nivel superior y una sección de detalle para el paciente seleccionado en el nivel inferior. La sección de detalle también se puede personalizar para incluir solamente los datos que necesite el clínico.

#### **1.1.3.2. Calidad de la Atención de la Salud**

La Calidad de Atención en Salud no puede definirse desde el punto de vista exclusivo de un actor del sistema de salud. Cada uno de ellos -paciente, prestador, asegurador o entidad rectora- tiene una percepción diferente, que, sin contradecir y estando de acuerdo con la de los demás, hace énfasis en aquel o aquellos determinantes que más valora.

Para el paciente, por ejemplo, aspectos tales como la amabilidad y disponibilidad de tiempo del prestador, las características físicas del sitio en donde recibe la atención, el tiempo que transcurre entre el momento en que solicita el servicio y efectivamente lo recibe, y los resultados y las complicaciones del proceso, son características que puede evaluar fácilmente y que, por lo tanto, determinan su valoración de la calidad. Por el contrario, la idoneidad del prestador y el nivel de actualización de la tecnología empleada durante su atención, son aspectos que no puede evaluar y que, por eso mismo, da por hechos.

Para el prestador, sin desconocer la importancia de lo anterior, la valoración de la calidad se soporta en los aspectos que podríamos denominar científicos, técnicos y tecnológicos involucrados en el proceso, tales como credenciales y experiencia de los profesionales y tecnología disponible.

Para el pagador del servicio, la eficiencia, es decir, la relación entre el costo de cualquier intervención y su efectividad para evitar la enfermedad o para recuperar la salud, es la característica que más valora.

El resumen anterior sirve para ilustrar cómo la calidad en salud no depende de una sola característica, sino de múltiples aspectos, cada uno apreciado y valorado de manera diferente según el actor del sistema de que se trate.

Es por lo anterior que los expertos (Donnabedian, Ruelas e Instituto de Medicina de los Estados Unidos) entienden y definen calidad en salud en términos de la sumatoria de los resultados de todas las dimensiones que la soportan.

#### Ingreso del paciente

Es la admisión del paciente quien requiere los servicios del hospital por diferentes situaciones de salud. Es responsabilidad compartida con la oficina de admisión, el personal administrativo administrativo y el personal médico. Puede darse a través del servicio de urgencias o por consulta externa.

#### Objetivos

- Establecer comunicación directa y adecuada con el paciente y la familia ofreciendo información y orientación general dentro del área de hospitalización.
- Proporcionar atención de enfermería inmediata según el estado de salud del paciente.
- Utilizar registros establecidos para llevar a cabo el ingreso del paciente.

### **1.1.3.3. Atención Segura y de Calidad al Paciente**

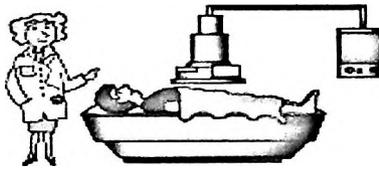
A pesar de que el manejo de las operaciones es un campo difundido y aplicado en varios los sectores, es subutilizado en el sector salud de Colombia. Aquí, una propuesta de modelo de gestión enfocado hacia el manejo de la variabilidad en la demanda, como fórmula para aprovechar al máximo la capacidad instalada y garantizar el cumplimiento de la promesa de valor al paciente.

Según la Norma Técnica N° 022-MINSA/DGSP-V.02 NORMA  
Atención de Salud:

Es el conjunto de acciones de salud que se brinda a la persona, las cuales tienen como objetivo la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que son efectuadas por el equipo de salud.

#### 1.1.3.4. Atención de Pacientes

La palabra paciente proviene del latín *patiens* "padecer", "sufrir", paciente es un adjetivo que hace referencia a quien tiene paciencia (la capacidad de soportar o padecer algo, de hacer cosas minuciosas o de saber esperar).



El término suele utilizarse para nombrar a la persona que padece físicamente y que, por lo tanto, se encuentra bajo atención médica. Por ejemplo: "El paciente fue internado en este hospital durante esta mañana y horas más tarde debió ser sometido a una intervención quirúrgica ante la gravedad de las lesiones", "Hoy voy a llegar tarde a casa: todavía tengo diez pacientes en la sala de espera", "Soy paciente del Doctor Rubrovich desde hace quince años".

Un sujeto paciente es aquel que se muestra tolerante y que puede aguardar el tiempo que sea necesario para cumplir con determinado objetivo sin alterarse: "Mi padre me dijo que sea paciente, pero la verdad que yo estoy muy ansioso por conocer el resultado del estudio", "Jorge siempre fue un hombre paciente: no se tomó vacaciones durante diez años para ahorrar y poder comprar su casa", "El entrenador demostró ser una persona paciente al darles oportunidades a los juveniles pero sin exponerlos o apurar su desarrollo".

Para la gramática, el sujeto paciente es quien recibe la acción del verbo. Por lo tanto, se trata del sintagma que cumple la función sintáctica del sujeto de los verbos en voz pasiva: "Don Carlos es querido por todos" es una oración en la cual "Don Carlos" es el sujeto paciente.

En un sentido similar, la filosofía sostiene que el sujeto paciente es quien recibe o padece la acción de un agente.

**José Joaquín Mira, Jesús Aranaz**, de la Universidad Miguel Hernández en su trabajo **La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria**, refiere que Históricamente la calidad de la relación médico-paciente ha sido considerada como un elemento muy influyente en el resultado de la atención sanitaria. En los últimos años hemos asistido a un cambio importante en las relaciones médico-paciente consecuencia del enfoque de la sociedad hacia los consumidores. El efecto inmediato de ello es que el resultado de la asistencia sanitaria se mide hoy día en términos de efectividad, eficiencia, percepción por el paciente de su dolor o de su autonomía, su sensación de bienestar físico y mental y, también, por su satisfacción con el resultado alcanzado.

Aunque es indudable que el producto sanitario y la misión del clínico siguen siendo los mismos, el diseño de los procesos asistenciales ha cambiado sustancialmente cuando los clínicos han empezado a preocuparse por satisfacer no solo las necesidades de sus pacientes sino también sus expectativas. Los pacientes han pasado a ser considerados como coproductores de los cuidados de salud y, como tales, han adoptado un rol diferente, considerándose ahora necesario contar con su opinión y promover en ellos decisiones responsables sobre su salud<sup>1</sup>. La opinión del paciente, como consecuencia de todos estos cambios, ha pasado a ser vista como un resultado de la asistencia sanitaria que merece la pena escuchar para incrementar la calidad de la prestación sanitaria y para mejorar los tratamientos que venimos aplicando. Definición del concepto de satisfacción es de diferentes puntos de vista.

El proveer a los Establecimientos de Salud, de los múltiples bienes y servicios que requiere es con la finalidad de brindar atención a los pacientes que acuden a sus instalaciones. Es decir, el centro de la atención es el paciente y su familia.

Los pacientes participan en las decisiones que afectan su bienestar, reciben información que les ayuda a comprender y manejar su cuidado, y tienen la libertad de hacer preguntas y expresar inquietudes. La atención centrada en el paciente y su familia incluye el respeto a los valores, preferencias y sus necesidades.

Recientemente, Dana-Farber recibió por segundo año consecutivo una distinción por la excelencia de su atención a los pacientes, otorgada por Blue Cross Blue Shield de Massachusetts, quien lo citó como líder en hacer participar y dar capacidad de decisión a los pacientes en todos los aspectos de su cuidado.

Para que la atención a los pacientes se realice con calidad, oportuna, eficiente y eficaz en mantener y recuperar su salud, es necesario contar con los bienes y servicios necesarios para obtener una alta satisfacción en ellos.

### **1.1.3.5. Impacto**

Cuando hablamos de impacto implican el efecto que determinados fenómenos tienen sobre la realidad. Esto es especialmente claro cuando se habla por ejemplo del impacto que ciertas medidas políticas, económicas o sociales tienen sobre una población: en este caso se trata de expresar que las mismas generarán algún tipo de reacción o efecto. Del mismo modo, otro uso común que se le da a este término es aquel que hace referencia al impacto ambiental, es decir, al efecto que nuestras acciones como seres humanos generan sobre el medio ambiente cuando lo modificamos o alteramos. Existen varios tipos de impactos:

**Impacto Económico:**

Incremento en la eficiencia y reducción en los costos administrativos del sistema

Incremento en la competitividad que permitirá un mejor posicionamiento Reducción del manejo de transacciones.

**Impacto Institucional:**

Aprovechamiento de la plataforma tecnológica instalada

Racionalización de los recursos materiales, humanos y tecnológicos

Flexibilización y descentralización en la prestación de servicios como resultado del uso eficaz de nuevas tecnologías para la operación global de las transacciones y de los servicios.

Mejoramiento operativo del control

Entidad que opera en forma potencial para los nuevos estándares tecnológicos

**Impacto Político:**

Redefinición operativa del papel estratégico del proceso de servicios dentro del esquema de desarrollo sostenible.

Fortalecimiento de la democracia económica y apertura de nuevas oportunidades para los diversos sectores de la población.

Universalización de los servicios con tecnología.

Impacto Ambiental:

Favorecimiento de actividades productivas favorables al ambiente.

Reducción de los requerimientos de transporte.

Reducción en el uso del papel producto de la generalización de formatos transaccionales electrónicos, lo que redundará en importantes economías en la importación, uso y desecho de este material.

Creación de nuevos esquemas de desarrollo sostenible

Impacto Cultural:

Instauración en la conciencia universitaria de la importancia del acceso a los servicios en forma electrónica.

Alfabetización tecnológica para amplios sectores de la población.

Aporte de una ventaja competitiva.

Cambios en la cultura de la sostenibilidad del desarrollo universitario, por medio de la puesta en práctica de sistemas de información en y fuera de línea que sentarán las bases para un cambio cultural hacia el fomento de la economía.

#### **1.1.3.6. Red de Salud San Juan de Lurigancho**

Es un Organismo descentralizado del Ministerio de salud que brinda servicios de salud a la población en los diferentes grupos objetivos a través de la atención integral con énfasis en prevención y promoción de la salud, con participación ciudadana y multisectorial para el logro de comunidades y entornos saludables. Tiene una visión de ser una Institución de Excelencia brindando Atención Integral de Salud a la Población de San Juan de Lurigancho.

##### **Breve reseña histórica**

En el año 1987, se crea la Red de Salud de San Juan de Lurigancho. Surge un conjunto de Establecimientos de Salud dependientes de la gestión Administrativa del El AREA HOSPITALARIA N° 17 – RIMAC, con sede en el HOSPITAL CAYETANO HEREDIA, tenía a su cargo los Establecimientos de salud del distrito del Rímac y San Juan de Lurigancho. En el año 1986 se crean Las unidades Departamentales de Salud,

entre ellas La de Lima Norte, y para descentralizar la gestión se crean los servicios periféricos, mediante Resolución Ministerial R.M. N° 191-87-SA-DM y R.M. N° 141-87-SA/P. Es así que se crea la Dirección Administrativa de los Establecimientos de Salud de Rímac - San Juan de Lurigancho , dando inicio a sus actividades el 07 de Julio de 1987, denominándose primero como Servicios Periféricos N° 02 Entidad ejecutora Presupuestal 004, Rímac-San Juan de Lurigancho U.P. 17 Atención Integral de Salud del departamento de Lima; luego en el año 1988 se denominó Servicios Periféricos N° 03 de la Entidad Ejecutora Presupuestaria N° 027-UP 17- Atención Integral de Salud Lima Norte(UDS-LN) año en que se crea la Unidad Territorial de Salud de San Juan de Lurigancho con Resolución Directoral N° 424-UDS-LN-88 del 15 de Noviembre de 1988. Desde el año 1995, el Ministerio de Economía y Finanzas para fines presupuestales le denomina Atención Integral de Salud - Servicios Básicos de Salud de San Juan de Lurigancho y desde el año 1997, dejó de ser Entidad Ejecutora Presupuestal, para convertirse en Dirección Administrativa de nivel intermedio en su gestión, dependiente de la Entidad Ejecutora Presupuestal 018 – DISA III Lima Norte hasta diciembre del 2003. A partir de enero del 2004, se implementó las REDES de SALUD dentro de la DISA III LIMA NORTE, otorgándole la capacidad de ser autónoma como Ejecutora Presupuestal N° 043, con la denominación de la RED DE SALUD LIMA NORTE VII - SAN JUAN DE LURIGANCHO, con 05 micro redes a su cargo. A partir del enero del 2006, pasó a formar parte de la DISA IV LIMA- ESTE, como RED DE SALUD SAN JUAN DE LURIGANCHO permaneciendo como Ejecutora Presupuestal.

**Fuente de Información:**

- **Paginán WEB de la RED de Salud San Juan de Lurigancho**
- **WWW//Redsjl.gob.pe**

### **1.1.3.7 Fortalezas y debilidades de los Establecimientos de la Red**

#### **Salud San Juan de Lurigancho: Análisis FODA**

##### **FORTALEZAS**

1. La mayoría de los establecimientos de Salud brinda atención de 12 horas diarias de 8:00am. a 8:00pm., de lunes a domingo.
2. La mayoría de los establecimientos de salud cuentan con infraestructura de material noble y terreno disponible para seguir creciendo.
3. Todos los establecimientos de Salud brindan servicios básicos que están en las Normas de categorización como Primer Nivel de atención (Centros y Puestos de Salud): Medicina general, Odontología, Crecimiento y Desarrollo de niño sano (CRED), Obstetricia, Planificación Familiar, Psicología, Emergencia, Farmacia, Tópico, Laboratorio, Inmunización, servicio social, Salud Emergencia, Farmacia, Tópico, Laboratorio, Inmunización, servicio social, Salud Ambiental, Nutrición y atención diferenciada al Adulto Mayor.
4. El personal de Salud tiene amplia experiencia en realizar actividades extramurales como: visitas domiciliarias, inspección de viviendas, charlas educativas, campañas de Salud, vacunación canina, inmunizaciones casa por casa, etc.
5. Existe una organización por niveles (del primer al tercer nivel de atención) que permite la continuidad de la atención para solucionar el problema de salud, a través del Sistema de Referencia y Contrareferencia.
6. Las personas en pobreza y pobreza extrema pueden acceder a una atención Gratuita a través del Seguro Integral de Salud (SIS).
7. La mayoría de Establecimientos de salud cuentan con equipos de última generación de odontología y laboratorio.
8. Los medicamentos que se expiden son de calidad y de precios accesibles a la Población de escasos recurso.

##### **OPORTUNIDADES**

1. Crecimiento Económico del País
2. Incremento de presupuesto público.
3. Presupuesto reiterativo de la Municipalidad.
4. Organismos gubernamentales agrupados en una oficina de coordinación Permanente

"OCP" que incorpora a la Red San Juan de Lurigancho y por ende a los Establecimientos de Salud.

### **DEBILIDADES**

1. Ausencia de un Plan de mantenimiento preventivo de los Equipos Tecnológicos incluido los Equipos Biomédicos.
2. Recursos Humanos insuficientes.
3. Organización y cultura organizacional inadecuada.
4. Desabastecimiento de algunos insumos y materiales principalmente el tóxico – urgencia.
5. Clima organizacional inadecuado.
6. El sistema de admisión, registro y archivamiento de las historias clínicas es obsoleto, es manual.

### **AMENAZAS**

1. Competencias con las Clínicas y otros servicios de la Salud (Hospital de la Solidaridad, EsSalud, Clínicas, farmacias, Servicio Municipal, servicio parroquial que se encuentran en su entorno.
2. Aumento progresivo de la demanda de la Salud.
3. Insuficiente interés de la comunidad en participar en la problemática del Establecimiento de Salud.
4. Insuficiente interés el gobierno local de participar en la problemática del Establecimiento de Salud.
5. Proceso de Municipalización, donde los Centros de Salud y Puesto de Salud pasan a ser administrados por la Municipalidad.

### **1.1.3.8. Perfil de los Usuarios Externos de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho**

La mayoría de los usuarios externos pertenecen a los grupos económicos de categorización D y E, es decir pobres y extremadamente pobres, en menor proporción al grupo C, es decir la clase media y mucho menos al grupo A y B.

El 70% de usuarios son mujeres y el resto hombres.

El grupo etario de mayor demanda son los niños, seguidos de los adultos, en menor proporción los adultos mayores y menos aún los adolescentes

Pobre conocimiento en aspectos de Prevención de riesgos y daños y Promoción de su salud

Escaso valor de la Tolerancia para esperar a recibir la atención

Escaso valor del cuidado de los ambientes físicos (sala de espera, servicios higiénicos etc.)

La mayoría tienen su aspecto personal descuidado.

La mayoría no ha culminado sus estudios primarios o secundarios.

Regularmente incumplen con los requisitos para la atención (falta de DNI, ausencia del paciente, no están presentes cuando se les llama etc.).

### **1.1.3.9. La Influencia Social, Económica y Cultural en los Usuarios Externos y los Servicios de Salud**

Actualmente para el año 2013 los establecimientos de salud de la Red, deben brindar servicios a una población demandante de más de un millón de personas (según el INEI para el 2013 es de 1'057,548).

El Total de Infraestructura en toda la Jurisdicción es insuficiente; sólo existen 34 Establecimientos de Salud, cuando deberían haber aproximadamente 50 y además su nivel de complejidad es básico (10 de ellos son Puestos de salud, que tiene servicios y recursos humanos mínimos y un horario de Atención de sólo 6 horas). Sólo existe un centro de salud que atiende partos las 24 horas. Una cierta proporción es Atendida por el Hospital San Juan de Lurigancho, siendo la mayoría de casos Atendidas en establecimientos fuera de la jurisdicción como El Hospital Hipólito Unanue, El Instituto materno Perinatal (Ex Maternidad de Lima), el Hospital Cayetano Heredia y otros.

La Red de Salud de SJL, es la Institución que se encuentra en el último lugar en cuanto a la cantidad de Recursos Humanos, comparado con las otras redes de Salud de Lima Metropolitana, incluso es inferior a la que presenta la región de Huancavelica.

El Presupuesto anual asignado para la adquisición de Bienes y Servicios para que los Establecimientos de Salud funcionen con Calidad y Eficacia y se logren los objetivos sanitarios es Insuficiente; recibe aproximadamente 15 millones anuales, cuando debería ser el doble.

El Equipamiento de los Establecimientos de salud son insuficientes: faltan Equipos de Rayos X, Ecográficos, Esterilizadores, Ambulancia (para el Centro Materno Infantil de Piedra Liza), Sonografía Fetal; Así mismo es insuficiente los materiales médicos, los materiales de laboratorio.

Existe la problemática permanente que hay períodos largos incluso meses, que faltan medicamentos de uso frecuente que no son repuestos oportunamente.

Existe el Seguro integral de salud, que es gratuito para personas pobres y en extrema pobreza, pero que aún presenta un trámite de atención engorroso por el llenado de formularios que son auditados por el área financiera del SIS.

La Cartera de Servicios de los establecimientos de salud, no es homogénea, porque hay deficiencia de Profesionales de la salud (faltan Nutricionistas, Psicólogos, Médicos, Obstétricos, Enfermeras y personal Técnico) y por los insuficientes Equipos médicos como hemos mencionado.

El primer Nivel de Atención, está constituido por los centros y puestos de salud, donde la atención principal es la Prevención de Enfermedades y la Promoción de la salud, pero actualmente la Atención es principalmente Recuperativa es decir curar enfermedades.

Si bien el Sindicato de Trabajadores realiza una labor de Fiscalización, adolece de planteamientos concretos para el mejoramiento de los servicios de salud y las condiciones laborales de los trabajadores.

Los Equipos de Gestión de la sede administrativa de la red y de las micro redes, no mantienen una continuidad y mejoramientos constante como la elaboración de planes, evaluación y monitoreo de las actividades; esto debido a los constantes cambios de sus

todos sus controles Prenatales, algunas enfermedades inmunoprevenibles que no se logra el 100% de cobertura y aún casos elevados de Infección respiratoria aguda y Enfermedad Diarreica Aguda en menores de cinco años; también es alarmante los casos de desnutrición infantil y anemia en menores de 5 años.

Aun no existe Integración con los otros Prestadores de Servicios de Salud como ESSALUD Hospitales de la solidaridad, Centros municipales, Centros parroquiales y Servicios Privados.

integrantes que muchas veces se dedican a labor política y que no presentan los perfiles técnicos adecuados.

Existen muchos indicadores sanitarios preocupantes como: brote de Dengue, incluso autóctono como el que hubo el año 2012, índices alarmantes de casos de Tuberculosis, Muertes maternas, alto índice de gestantes que no terminan sus controles.

#### **1.1.3.10. Accesibilidad a los establecimientos de salud.**

El distrito cuenta con vías de comunicación terrestres que permiten el fácil acceso a todas las localidades que comprende la jurisdicción.

Entre las principales avenidas que conectan el distrito con otras localidades están:

Av. 9 de Octubre: permite el ingreso y salida del distrito al Rímac y Centro de Lima.

Jr. Chinchaysuyo y Av. Malecón Checa: permiten el acceso desde el distrito de El Agustino.

Av. Pirámide del Sol y Av. Malecón Checa: permite la salida al distrito de El Agustino.

Av. Principal: permite el ingreso y salida al distrito de Lurigancho.

Autopista Ramiro Prialé: que permite el ingreso y salida a los distritos de Lurigancho y El Agustino.

Av. Wiese: que permite el ingreso y salida al distrito de San Antonio de la provincia de Huarochiri, desde el Agustino.

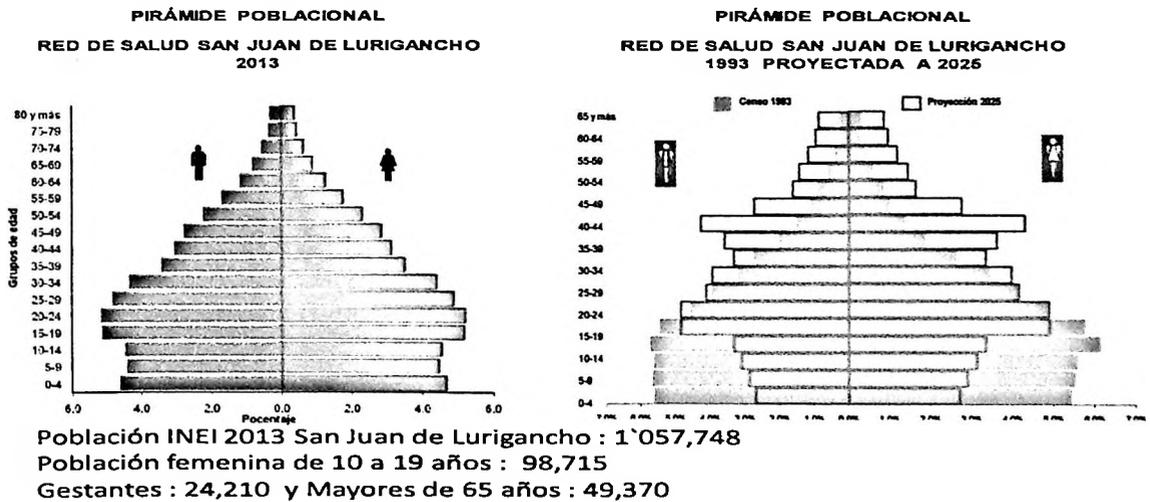
Las líneas de transporte público comprenden automóviles, combis, microbuses, ómnibus organizados en comités aunque hay un considerable porcentaje de informales, que permiten el desplazamiento de la población hacia otros distritos de Lima Metropolitana.

### Población estimada de beneficiarios

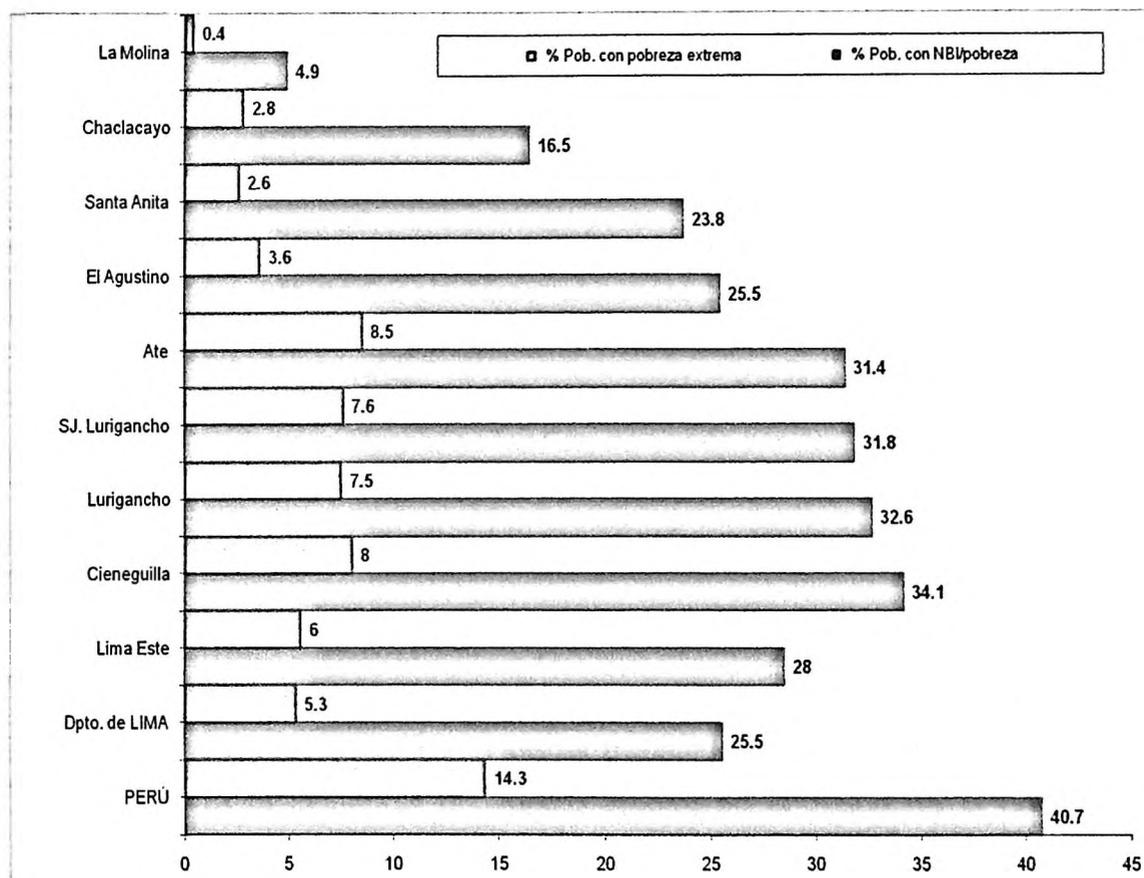
Nuestro distrito, es el distrito más poblado de la jurisdicción de la Dirección der Salud IV Lima Este con un 43% de toda la población, para el año 2013 se estima una población de 1'057,548 hab. La distribución de la población se puede apreciar en la pirámide poblacional.

En el siguiente gráfico se nota la distribución de la población en pobreza y pobreza extrema

Población pobre y extrema pobreza del Distrito de S.J.L., respecto a los distritos de la Jurisdicción de la DISA IV Lima Este, 2010



El distrito de SJL tiene 7.6 de pobreza extrema y 31.8 de pobreza, en comparación con Lima que tiene 5.3 y 25.5% respectivamente.



## Condiciones socio económicas

La Salud Pública es el arte y ciencia encargada de prevenir la enfermedad, prolongar la vida, promover la salud física y mental, la sanidad, la higiene personal, el control de las infecciones y la organización de los servicios de salud.

La Medicina social se encarga de la práctica de la medicina orientada a preocuparse de la salud de la comunidad, es decir la salud pública. La práctica de la Salud Pública se basa principalmente en la ciencia médica y en la filosofía está orientada a todas las personas y puede abarcar áreas administrativas, social, económica, científica, médica y otras más. La medicina social viene a ocuparse de la salud y atención propiamente de las personas.

La Salud pública está íntimamente ligada a los factores socioeconómicos imperantes en un momento dado en una sociedad determinada.

De hecho el ejercicio de la medicina estará dada por las relaciones que esta establezca con los distintos niveles sociales que integran una estructura social, y la práctica de la medicina está ligada al proceso de producción económica, es decir la estructura económica determina el lugar y la forma de articulación de la medicina en la estructura social.

Históricamente, en la sociedad esclavista la economía se basaba en el trabajo de los esclavos, entonces la medicina se desarrolló en los grupos dominantes, pues eran estos quienes tenían mayor tiempo libre para explorar otras áreas que no fueran trabajo. En la Edad Media, la economía se basaba en el feudo, el señor feudal tenía el monopolio de la tierra y de la producción campesina familiar, no siendo por eso el campesino un esclavo; para lograr esto el señor feudal se valió de factores extraeconómicos como la política y la religión, desarrollándose la medicina desde un enfoque religioso cristiano de cuidado por el prójimo.

En el Renacimiento, en el campo de la medicina social, empieza a haber una preocupación por la salud de la gente trabajadora; gracias a Ramazzini y sus trabajos sobre la influencia del medio laboral en la Salud de la personas se determinó que las afectadas son las de menores recursos.

Con el inicio de la Revolución Industrial aparece la clase obrera y se develan las pésimas e insalubres condiciones de vida y trabajo en las que se desenvuelven, siendo la clase más afectada por las enfermedades que conllevan la industrialización y la urbanización. Esto provocó la formulación de las primeras legislaciones para proteger la salud de la principal fuente de la economía: la mano obrera.

Y que la SALUD – ECONOMIA – SOCIEDAD, están íntimamente relacionados, se puede decir cada una es el reflejo de la otra y viceversa.

Entre los problemas sociales más importantes que vienen afectando a la Población del distrito de San Juan de Lurigancho son el alcoholismo, Drogadicción, violencia familiar, insuficiente servicios educativos de calidad, alto de pobreza y pobreza extrema, pandillismo, ausencia de programas juveniles, altas tasas de desempleo, falta de programas de apoyo social a la población más necesitada, falta de sistema de agua y

desagüe, disposición inadecuada de los residuos sólidos, falta de pistas, veredas, áreas verdes, parques y jardines en las áreas alejadas de las vías principales ; todo esto conlleva a tener una población con una serie de determinantes negativos de la salud, que si no se solucionan , no se podrá únicamente con el mejoramiento de los servicios de salud mejorar la calidad de vida de la población principalmente en lo que respecta a su salud.

### **Viviendas con saneamiento básico y agua potable.**

El porcentaje de las viviendas en el distrito de San Juan de Lurigancho que cuentan con agua intradomiciliaria es de 72.3%, fuera de la vivienda el 5.5%, pilón de uso público 9.3% ; desagüe intradomiciliario 73.9%, extradomiciliario 6%, pozo ciego o negro /letrina 9.5% y los hogares que cuentan con alumbrado público es el 91.7% .

La Salud Publica es el arte y ciencia encargada de prevenir la enfermedad, prolongar la vida, promover la salud física y mental, la sanidad, la higiene personal, el control de la infecciones y la organización de los servicios de salud.

La Medicina social se encarga de la práctica de la medicina orientada a preocuparse de la salud de la comunidad, es decir la salud pública. La práctica de la Salud Publica se basa principalmente en la ciencia médica y en la filosofía está orientada a todas las persona y puede abarcar aéreas, administrativas, social, económica, científica, médica y otra más. La medicina social viene a ocuparse de la salud y atención propiamente de las personas.

La Salud pública está íntimamente ligada a los factores socioeconómicos imperantes en un momento dado en una sociedad determinada.

De hecho el ejercicio de la medicina estará dada por las relaciones que esta establezca con los distintos niveles sociales que integran una estructura social, y la práctica de la medicina está ligada al proceso de producción económica, es decir la estructura económica determina el lugar y la forma de articulación de la medicina en la estructura social.

Históricamente, en la sociedad esclavista la economía se basaba en el trabajo de los esclavos, entonces la medicina se desarrolló en los grupos dominantes, pues eran estos quienes tenían mayor tiempo libre para explorar otras áreas que no fueran trabajo. En la Edad Media, la economía se basaba en el feudo, el señor feudal tenía el monopolio de la tierra y de la producción campesina familiar, no siendo por eso el campesino un esclavo;

para lograr esto el señor feudal se valió de factores extraeconómicos como la política y la religión, desarrollándose la medicina desde un enfoque religioso cristiano de cuidado por el prójimo.

En el Renacimiento, en el campo de la medicina social, empieza a haber una preocupación por la salud de la gente trabajadora; gracias a Ramazzini y sus trabajos sobre la influencia del medio laboral en la Salud de la personas se determinó que las afectadas son las de menores recursos.

Con el inicio de la Revolución Industrial aparece la clase obrera y se develan las pésimas e insalubres condiciones de vida y trabajo en las que se desenvuelven, siendo la clase más afectada por las enfermedades que conllevan la industrialización y la urbanización. Esto provocó la formulación de las primeras legislaciones para proteger la salud de la principal fuente de la economía: la mano obrera.

Y que la SALUD – ECONOMIA – SOCIEDAD, están íntimamente relacionados, se puede decir cada una es el reflejo de la otra y viceversa.

#### **1.1.3.11. Establecimientos de la Red de Salud san Juan de Lurigancho**

La Red de Salud San Juan de Lurigancho, administra 34 Establecimientos De Salud entre Centros y Puestos de Salud, tiene 05 Microrredes con los Establecimientos de Salud a su cargo según su jurisdicción:

##### **I. Micro red de Salud Piedra Liza**

1. C.S. PIEDRA LIZA
2. C.S. CAJA DE AGUA
3. C.S. CHACARILLA DE OTERO
4. P.S. AZCARRUNZ ALTO
5. C.S. ZARATE
6. C.S. MANGOMARCA
7. C.S. DANIEL ALCIDES CARRIO
8. C.S. CAMPOY ALTO

##### **II. Micro red de Salud San Fernando**

1. C.S. SAN FERNANDO
2. C.S. SAN HILARIO

3. C.S. SANTA ROSA
4. C.S. LA LIBERTAD
5. C.S. LA HUAYRONA
6. P.S. SANTA FE DE TOTORITA
7. P.S 15 DE ENERO

### **III. Micro red de Salud Ganimedes**

1. C.S. GANIMEDES
2. C.S HUASCAR II
3. C.S. HUASCAR XV
4. P.S. MEDALLA MILAGROSA
5. P.S. AYACUCHO

### **IV. Micro red de Salud Zubieta**

1. C.S. JAIME ZUBIETA
2. C.S. BAYOVAR
3. C.S. SANTA MARIA
4. P.S. TUPAC AMARU II
5. P.S. PROYECTOS ESPECIALES
6. P.S. SAGRADA FAMILIA

### **V. Micro red de Salud J.C. Mariátegui**

1. C.S. J.C.MARIATEGUI
2. C.S. CRUZ DE MOTUPE
3. C.S. ENRIQUE MONTENEGRO
4. C.S. 10 DE OCTUBRE
5. C.S. SS. JUAN PABLO II
6. P.S. J.C. MARIATEGUI V ETAPA
7. P.S. MARISCAL CACERES
8. P.S. CASAR VALLEJO

MATRIZ DE CONSISTENCIA  
 "SISTEMA DE DISTRIBUCION DE BIENES Y SERVICIOS Y SU IMPACTO EN LA ATENCION A LOS PACIENTES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED DE SALUD SAN JUAN DE LURIGANCHO"

¿Cuál es el impacto del Sistema de distribución de bienes y servicios en la atención a los pacientes de los establecimiento de salud de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho?	Determinar el impacto del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho	Se plantea la hipótesis de que existe una relación directa entre el Sistema de Distribución de Bienes y Servicios de la oficina de abastecimiento y la Atención a los Pacientes que acuden a los Establecimientos de Salud de la Red de San Juan de Lurigancho	Ubicación	Accesibilidad Ubicación	
			Procedimientos	Uso Kardex	
			Organización	Uso PECOSA en pedidos	
			Infraestructura	Plan de Distribución	
			Procesos de Distribución	Capacitación del personal Sist. Control de uso de bienes Condiciones del Ambiente	
				Recepción oportuna Medio de transporte Stock - Almacén	
¿Cuál es el impacto de la Ubicación del Sistema de Distribución de los Bienes y Servicios en la atención a los pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho?	Determinar el impacto de la Ubicación del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios en la Atención de los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.	El impacto de la Ubicación del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios en la Atención a los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho, es positiva	Tangibles	Personal identificado y uniformado Sala de espera Unidades prestadoras de servicios Equipos biomédicos	
			Nivel de respuesta		Sistema de Información
del servicio del Sistema de Distribución de los Bienes y Servicios en la atención a los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud de San Juan de	del servicio del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios en la Atención de los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de	Distribución de Bienes y Servicios en la Atención a los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho, es directa.	Seguridad	Buen trato	
			Empatía	relación Médico - paciente Buen trato	
¿Cuál es el impacto de Organización del Sistema de Distribución de los Bienes y Servicios en la Atención de los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho?	Determinar el impacto de la Organización del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios en la Atención a los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.	Si se Organiza el Sistema de Distribución de Bienes y Servicios, el Impacto será positivo en la Atención a los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho	Confianza	Satisfacción Tiempo de espera	

## **1.2. El Problema de Investigación**

### **1.2.1. Determinación del Problema**

La atención de los pacientes se afecta entre muchos factores por la ausencia o escasez de bienes y servicios que se requieren para brindar dicha atención con calidad, impactando en la satisfacción del usuario que acude a recibir los servicios.

### **1.2.2. Formulación del problema de investigación**

#### **1.2.2.1. Problema General**

¿Cuál es el impacto del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios en la atención a los pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho?

#### **1.2.2.2. Problemas Específicos**

¿Cuál es el impacto de la Ubicación del Sistema de Distribución de los Bienes y Servicios en la atención a los pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho?

¿Cuál es el impacto del procedimiento del servicio del Sistema de Distribución de los Bienes y Servicios en la atención a los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud de San Juan de Lurigancho?

¿Cuál es el impacto de Organización del Sistema de Distribución de los Bienes y Servicios en la Atención de los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho?

### **1.2.3. Objetivos de la Investigación:**

#### **1.2.3.1 Objetivo General**

- Determinar el impacto del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

#### **1.2.3.2. Objetivos Específicos**

- .Determinar el impacto de la Ubicación del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios en la Atención de los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.
- Determinar el impacto de la operatividad del servicio del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios en la Atención de los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.
- Determinar el impacto de la optimización del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios en la Atención a los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

### **1.2.4. Justificación de la Investigación**

#### **1.2.4.1 Justificación Teórica**

Teniendo en cuenta a *Muñoz Cubanillas –(2004)*, en su tesis titulada “**Diseño de distribución en planta de una empresa textil**”, plantea el objetivo general de diseñar una distribución en planta que permita optimizar la disposición de los elementos del ciclo productivo como máquinas, recursos humanos y materiales, en una planta nueva, de manera que el valor creado por el sistema de producción eleve al máximo los niveles de productividad de la empresa, y así determinar la importancia de la distribución de planta en el proceso productivo, determinar el marco teórico y conceptual de la distribución en planta, describir el planeamiento sistémico de la distribución en planta como método general para el diseño de la distribución, y elaborar un plan detallado de distribución física de la planta que permita obtener el diseño final de la distribución. Distribución en planta es la integración de toda la maquinaria, materiales, recursos humanos e

instalaciones de la empresa, en una gran unidad operativa; que trabaja conjuntamente con efectividad, minimizando los costos de producción y elevando al máximo la productividad.

Por lo anterior mencionado y tomando esta experiencia como ejemplo es que me permito plantear una investigación para mejorar el sistema de distribución de bienes y servicios y por ende mejorar la calidad de atención de los pacientes.

#### **1.2.4.2. Justificación Práctica**

Es necesario contar con un Sistema idóneo distribución de bienes y servicios en la Institución ya que comprenda las estrategias y los procesos para mover eficiente y eficazmente los productos desde el punto del almacén central hasta el punto del usuario final.

#### **1.2.4.3. Justificación Metodológica**

Se realizara una descripción actual del sistema de distribución de bienes y servicios de la institución; así como el estado actual de la atención de los pacientes y se buscara su interrelación, la recopilación de datos se realizara en tiempo corto para evitar cualquier elemento extraño que pueda alterar los resultados.

## II MARCO METODOLOGICO

### 2.1 Hipótesis

#### 2.1.1 Hipótesis General

Se plantea la hipótesis de que existe una relación directa entre el Sistema de Distribución de Bienes y Servicios de la oficina de abastecimiento y la Atención a los Pacientes que acuden a los Establecimientos de Salud de la Red de San Juan de Lurigancho

#### 2.1.2 Hipótesis Específicas

El impacto de la Ubicación del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios en la Atención a los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho, es positiva.

El impacto del procedimiento del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios en la Atención a los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho, es directa.

Si la Organización del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios, el impacto será positivo en la Atención a los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

## **2.2. Variables:**

### **2.2.1 Definición Conceptual de las Variable**

#### **Variable 1: Sistema de distribución de Bienes y Servicios.**

Según ESTEBAN (2008), se define a los distintos agentes que completan las etapas para que el bien o servicio llegue al consumidor final.

#### **Variable 2: Impacto en la Atención a los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho**

Es el impacto que se produce en la prestación de servicio de Salud (promoción de su salud, prevención de daños y riesgos y recuperación de su salud) a las personas que acuden al Establecimiento de salud, si se optimiza el sistema de distribución.

### **2.2.2. Definición Operacional de las variables**

**Variable 1:** La variable sistema de distribución se medirá a través de las dimensiones ubicación, servicio y capacidad operativa para determinar el impacto en la variable atención de pacientes.

**Variable 2:** La variable impacto en la atención de los pacientes, se Mediráa través de la medición de la calidad de la atención a los pacientes.

### 2.3. Metodología

Se ha realizado un método de investigación cuantitativo de campo la recopilación de información se realizó en los ambientes donde se presenta el fenómeno de estudio, se diseñó una herramienta (cuestionario), para recabar la información en los Establecimientos de Salud; para la tabulación y análisis obtenidos se usa métodos y técnicas estadísticos y matemáticos que han ayudado a obtener las conclusiones científicamente comprobadas. En resumen se ha utilizado una metodología de investigación a través de la recopilación, tabulación y análisis de los antecedentes obtenidos directamente en el campo en el que se presenta el hecho.

### 2.4. Tipo de estudio

La Investigación es de tipo **Descriptivo Correlacional**, y está dirigida a determinar el impacto de la distribución de bienes y servicios en la atención a los pacientes.

### 2.5. Diseño de investigación

La investigación es de diseño **no experimental, transversal**; según Hernández, Fernández y Baptista (2006) no experimental porque no se realizan manipulación deliberada de las variables, y transversal, porque recopila datos en un solo momento dado.

### 2.6. Población, Muestra y Muestreo

**Población:** La población a estudiar está constituida por los Encargados de Abastecimiento y los Médicos Jefes de los 34 Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

**Muestreo:** se hizo un muestreo Probabilístico y Aleatorio Simple. Los 34 Establecimientos de Salud tuvieron la misma oportunidad de ser elegido, la cual se realizó al azar (aleatoria simple).

**Muestra:** El tamaño de la muestra fue de 30 Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho. Se obtuvo aplicando la fórmula:

$$n = \frac{K \cdot N \cdot P \cdot Q}{e \cdot (n-1) + k \cdot p \cdot q}$$

## 2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se aplicará en la presente investigación es la Encuesta.

El instrumento que se aplicó en la presente investigación fue el Cuestionario que se muestra en los anexos, el cuál constaba de 12 preguntas para el Encargado del Servicio de abastecimiento y 12 preguntas para el responsable del Establecimiento de salud (médico Jefe). Este cuestionario fue diseñado tomando en cuenta las variables que permitió obtener los resultados que se necesitaban para lograr los objetivos de la investigación, y fue elaborado con preguntas cerradas, con cuatro respuestas como alternativas (**siempre, casi siempre, alguna vez y nunca**).

## 2.8. Método de Análisis de Datos

Los datos obtenidos se han agrupados en tablas y los gráficos correspondientes.

Cada tabla y su gráfico corresponde al consolidado de cada pregunta en sus cuatro alternativas (siempre, casi siempre, alguna vez y nunca).

Las respuestas siempre o casi siempre son consideradas positivas y las respuestas alguna vez y nunca como negativas.

## 2.9. Aspectos Éticos

Se utilizó la Validación del Contenido del Cuestionario, utilizando el juicio de expertos: ex Director de la Red de Salud San Juan de Lurigancho (Dr. Darío F. Rodríguez Ramírez), ex Directora de administración (CPC Doris Padilla Conde), ex Director de la Oficina de Desarrollo Institucional (Dr. Jorge Sánchez Veintimilla), ex jefe de la Oficina de atención Integral (Dr. Henry Hernández Caballero) y el ex Jefe de la Oficina de Abastecimiento (Sr. Guillermo Cruz) y se realizó una simulación de aplicación de la encuesta dando validez al Instrumento de recolección de datos de la presente investigación.

Además durante la aplicación de la encuesta se tomó en cuenta lo siguiente:

- Se repitió 2 veces la pregunta al encuestado.
- Se aseguró la predisposición positiva (deseabilidad social) del encuestado para responder.
- Se eligió el lugar y momento adecuado para realizar la encuesta (condiciones adecuadas).
- El proceso de la entrevista fue estandarizado.

## **2.10. Confiabilidad de la encuesta**

El Cuestionario se aplicó a 30 de 34 Establecimientos de Salud los cuales fueron elegidos en forma aleatoria. Estos Establecimientos son los siguientes:

1. Centro de Salud Enrique Montenegro
2. Centro de Salud José Carlos Mariátegui
3. Centro de Salud Cruz de Motupe
4. Centro de Salud 10 de Octubre
5. Centro de Salud Juan Pablo II
6. Centro de Salud Jaime Zubieta
7. Centro de Salud Ganimedes
8. Centro de Salud La Libertad
9. Centro de Salud San Fernando
10. Centro de Salud Zárate
11. Centro de Salud Campoy
12. Centro de Salud Piedra Liza
13. Centro de Salud Chacarilla de Otero
14. Centro de Salud Caja de Agua
15. Centro de Salud san Hilarión
16. Centro de Salud La Huayrona
17. Centro de Salud Huáscar II
18. Centro de Salud Huáscar XV
19. Centro de Salud Santa María
20. Centro de Salud Bayovar
21. Centro de Salud Mangamarca
22. Puesto de Salud Tupac Amaru
23. Puesto de salud Santa Fé de Totorita.

- 24. Puesto de Salud medalla milagrosa
- 25. Puesto de salud Daniel Alcides Carrión
- 26. Puesto de Salud Ayacucho
- 27. Puesto de Salud 15 de Enero
- 28. Puesto de Salud Mariscal Cáceres
- 29. Puesto de Salud José Carlos Mariátegui V Etapa
- 30. Puesto de Salud César Vallejo

En cada Establecimiento de Salud fueron elegidos para desarrollar el cuestionario:

- a) Los encargados del Servicio de Abastecimiento del Establecimiento de Salud
- b) Los Médicos Jefes o Responsables del Establecimiento

En resumen la **Ficha técnica** ha tenido las siguientes características:

- **Objetivos del estudio**  
Apreciación de los encargados de Servicio de abastecimiento y los Responsables de los establecimientos de Salud (Médicos Jefes).
- **Tamaño de la Población o Universo investigado**  
Los 34 Establecimientos del Primer Nivel de atención que pertenecen a la Red de Salud San Juan de Lurigancho.
- **Cobertura Geográfica de la Muestra Estadística investigada**
  - Todo el Distrito de San Juan de Lurigancho.
  - Zona de Piedra Liza del distrito del Rimac.
- **Técnica de la encuesta**  
Encuesta personal utilizando un cuestionario estructurado en los establecimientos de Salud seleccionados en la muestra estadística.
- **Tamaño de la Muestra investigada**  
Utilizando la fórmula:

$$n = \frac{K^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{e \cdot (n-1) + k \cdot p \cdot q}$$

Dónde: n = tamaño de la muestra

$K$  = nivel de confianza: es de 95.5% que corresponde a 1.96

$N$  = tamaño de la población o universo: 34 Establecimientos de Salud.

$p$  = proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio: su valor es 0.5

$q$  = proporción de individuos que no poseen esa característica: su valor es 0.5

$e$  = nivel de error: es 6% (0.06) El resultado es de 30 Establecimientos como tamaño de la muestra investigada

- **Sistema de Muestreo**

Aleatorio Simple

- **Fecha de trabajo de campo:**

Del 24 de Junio al 06 de Julio del año 2013

- **Análisis de los Resultados:**

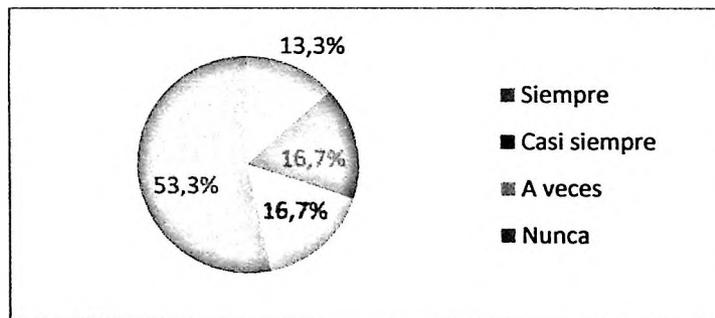
**Del cuestionario dirigido a los encargados del Servicio de Abastecimiento**

1. ¿La Accesibilidad en cuanto a la ubicación y localización del Almacén Central es idónea?

**Tabla N° 1**

Siempre	4 (13.3%)
Casi siempre	5 (16.7%)
A veces	5 (16.7%)
Nunca	16 (53.3%)

**Grafico N° 1**



El 13.3% dice que siempre es idónea la accesibilidad de la ubicación y localización del Almacén Central.

El 16.7% dice que casi siempre es idónea la accesibilidad de la ubicación y localización del Almacén Central.

El 16.7% dice que A Veces es idónea la accesibilidad de la ubicación y localización del Almacén Central.

Y el 53.3% dice que nunca es idónea la accesibilidad de la ubicación y localización del Almacén Central.

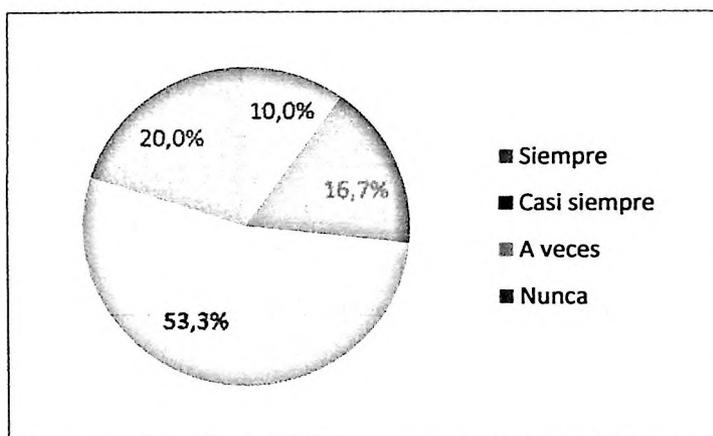
En conclusión sumando los resultados más altos nos da el porcentaje del 70% que considera que el Almacén Central nunca o a veces es accesible ni en ubicación ni en localización.

## 2 La Ubicación y Localización del Almacén de su Establecimiento de Salud es idónea?

**Tabla N° 2**

Siempre	3 (10.0%)
Casi siempre	5 (16.7%)
A veces	16 (53.3%)
Nunca	6 (20.0%)

**Grafico N° 2**



El 10.0% dice que siempre la Ubicación y Localización del Almacén de su Establecimiento de Salud es idónea.

El 16.7% considera que casi siempre la Ubicación y Localización del Almacén de su Establecimiento de Salud es idónea.

El 53.3% dice que A veces la Ubicación y Localización del Almacén de su Establecimiento de Salud es idónea.

Y el 20.0% nos dice que nunca la Ubicación y Localización del Almacén de su Establecimiento de Salud es idónea.

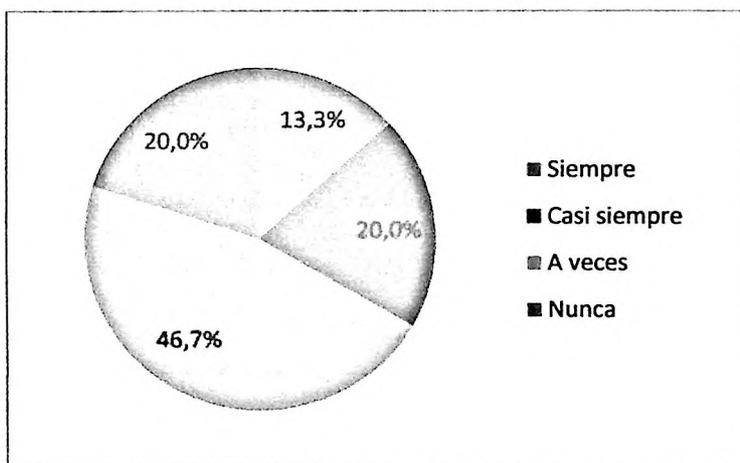
Por lo tanto sumando los porcentajes más altos don que el 73.3% considera negativa (**nunca o a veces**) la Ubicación y Localización de su almacén.

3 ¿El Kardex y las tarjetas de control son utilizados adecuadamente por los Responsables de Almacén en la distribución de Bienes?

Tabla N° 3

Siempre	4 (13.3%)
Casi siempre	6 (20.0%)
A veces	14 (46.7%)
Nunca	6 (20.0%)

Grafico N° 3



El 13.3% considera que siempre el Kardex y las tarjetas de control son utilizados adecuadamente por los Responsables de Almacén en la distribución de Bienes.

El 20.0% Casi siempre considera que el Kardex y las tarjetas de control son utilizados adecuadamente por los Responsables de Almacén en la distribución de Bienes.

El 46.7% considera que A veces el Kardex y las tarjetas de control no son utilizados adecuadamente por los Responsables de Almacén en la distribución de Bienes.

Y el 20.0% dice que nunca son utilizados adecuadamente el Kardex y las tarjetas de control por los Responsables de Almacén en la distribución de Bienes

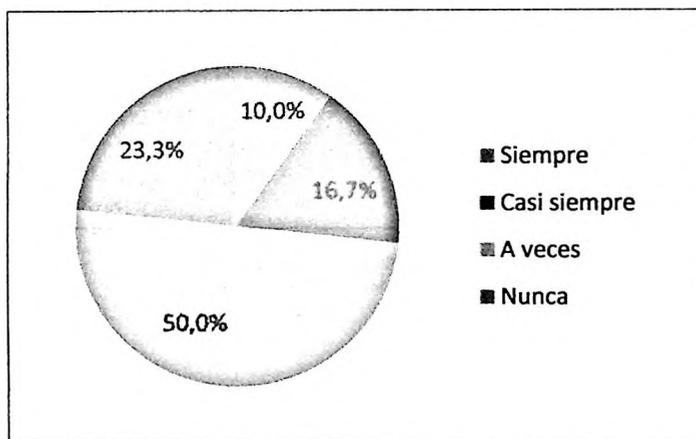
Teniendo los resultados más altos y sumados nos indica que el 66.7% utiliza adecuadamente **nunca o a veces** el Kardex y la tarjeta de control en la distribución de los Bienes.

4 ¿Los pedidos son atendidos mediante la PECOSA original?

Tabla N° 4

Siempre	3 (10.0%)
Casi siempre	5 (16.7%)
A veces	15 (50.0%)
Nunca	7 (23.3%)

Grafico N° 4



EL 10.0% nos dice que siempre los pedidos son atendidos mediante la PECOSA original.

El 16.% indica que Casi siempre los pedidos son atendidos mediante la PECOSA original.

El 50.0% nos dice que A veces los pedidos son atendidos mediante la PECOSA original.

Y el 23.3% indica que los pedidos son atendidos mediante la PECOSA original.

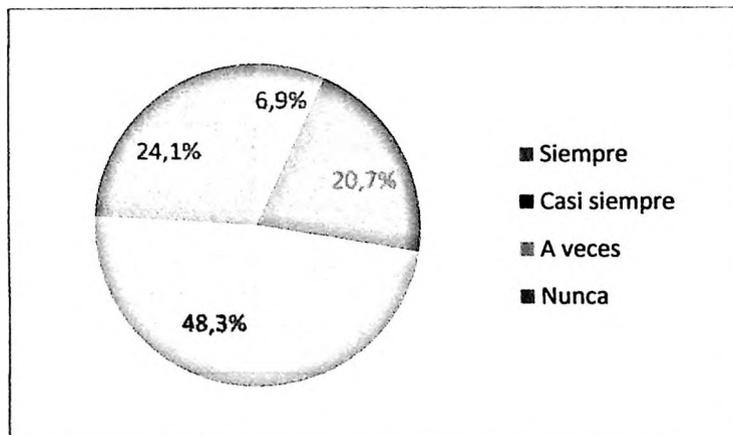
Obteniendo las sumas más altas, indica que el 73.3% de los casos los pedidos son atendidos **nunca o a veces** con la PECOSA original.

5 ¿El Establecimiento de Salud cuenta con un Plan de Distribución de Bienes hacia los servicios?

Tabla N° 5

Siempre	2 (23.5%)
Casi siempre	6 (11.8%)
A veces	14 (35.3%)
Nunca	7 (29.4%)

Grafico N° 5



El 23.5% nos dice que Siempre cuenta con un Plan de Distribución de Bienes hacia los servicios.

El 11.8% indica que Casi siempre cuenta con un Plan de Distribución de Bienes hacia los servicios.

El 35.3% A veces cuenta con un Plan de Distribución de Bienes hacia los servicios.

Y el 29.4% refiere que nunca cuentan con un Plan de Distribución de Bienes hacia los servicios.

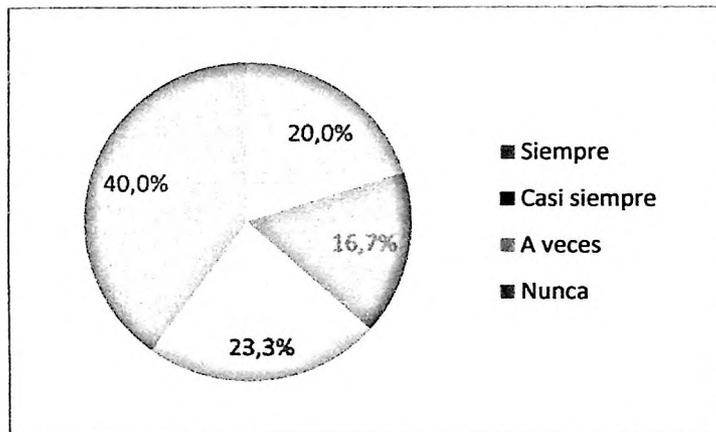
De acuerdo a los resultados más altos el 64.7% refiere que **nunca o a veces** cuenta con un Plan de Distribución de Bienes hacia los servicios.

6 ¿Las condiciones (amplitud, limpieza, orden, tarimas, etc.) son adecuadas en su almacén?

Tabla N° 6

Siempre	6 (20.0%)
Casi Siempre	5 (16.7%)
A veces	7 (23.3%)
Nunca	12 (40.0%)

Grafico N° 6



El 20.0% nos dice que Siempre las condiciones (amplitud, limpieza, orden, tarimas, etc.) son adecuadas en su almacén.

El 16.7% indica que Casi siempre las condiciones (amplitud, limpieza, orden, tarimas, etc.) son adecuadas en su almacén.

El 23.3% nos dice que las condiciones (amplitud, limpieza, orden, tarimas, etc.) son adecuadas en su almacén.

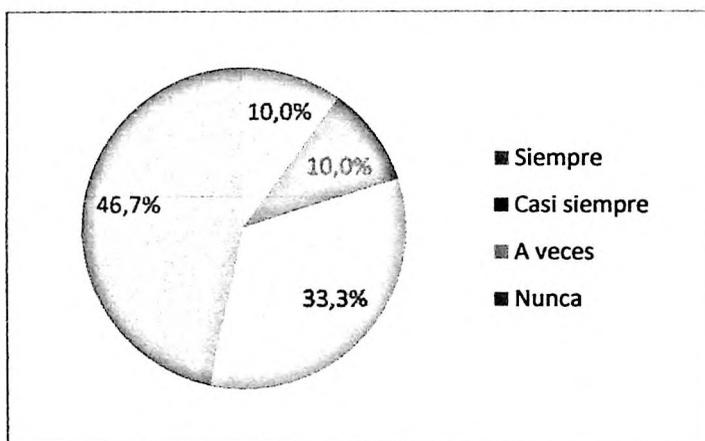
Obteniendo los resultados sumados donde no da el 63.3% considera que las condiciones adecuadas en su almacén no se dan **nunca o a veces**

7 ¿El personal encargado de la Distribución de Bienes recibe capacitación Continua?

Tabla N° 7

Siempre	3 (10.0%)
Casi Siempre	3 (10.0%)
A veces	10 (33.3%)
Nunca	14 (46.7%)

Grafico N°



El 10.0% nos indica que Siempre el personal encargado de la Distribución de Bienes recibe capacitación Continua.

El 10.0% dice que Casi siempre el personal encargado de la Distribución de Bienes recibe capacitación Continua.

El 33.3% refiere que A veces el personal encargado de la Distribución de Bienes recibe capacitación Continua.

Y el 46.7 nos dice que Nunca el personal encargado de la Distribución de Bienes recibe capacitación Continua.

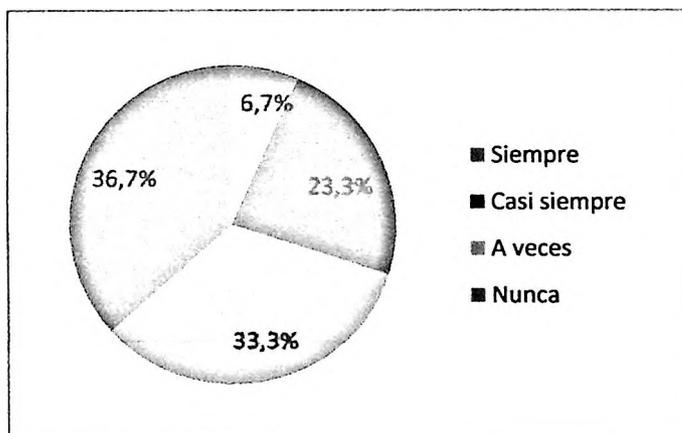
Sumando los resultados más altos se obtiene que el 80% ha manifestado que **nunca o a veces** recibe capacitación continua en el sistema.

8 ¿Su Establecimiento de Salud recibe oportunamente los Bienes que remite la Red del Almacén Central?

Tabla N° 8

	2 (6.7%)
Casi Siempre	7 (23.3%)
A veces	10 (33.3%)
Nunca	11 (36.7%)

Grafica N°8



El 6.7% nos indica que Siempre Su Establecimiento de Salud recibe oportunamente los Bienes que remite la Red del Almacén Central.

El 23.3% nos dice que Casi siempre su Establecimiento de Salud recibe oportunamente los Bienes que remite la Red del Almacén Central.

El 33.3% refiere que A veces su Establecimiento de Salud recibe oportunamente los Bienes que remite la Red del Almacén Central.

Y el 36.7% no indica que Nuca su Establecimiento de Salud recibe oportunamente los Bienes que remite la Red del Almacén Central.

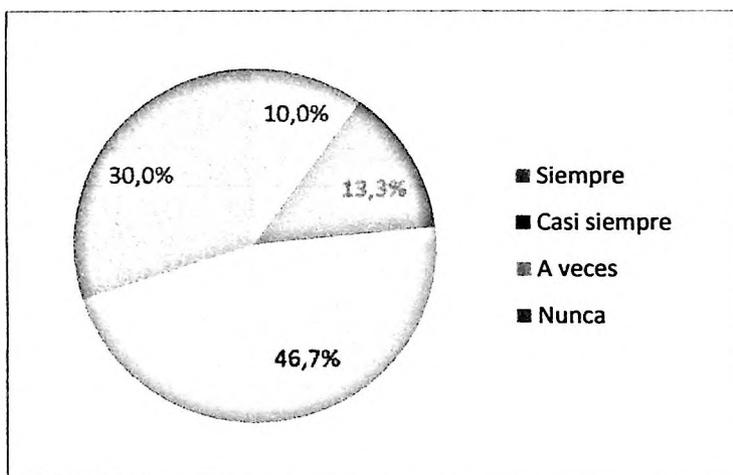
Sumando los resultados más altos se obtiene que el 70% refiere que **nunca o a veces** recibe oportunamente los Bienes remitidos del Almacén Central

9 ¿Existe el sistema de Control de uso de los Bienes distribuidos a los Servicios?

Tabla N° 9

Siempre	3 (10.0%)
Casi Siempre	4 (13.3%)
A veces	14 (46.7%)
Nunca	9 (30.0%)

Grafica N° 9



El 10.0% dice que Siempre Existe el sistema de Control de uso de los Bienes distribuidos a los Servicios.

El 13.3% dice que Casi siempre Existe el sistema de Control de uso de los Bienes distribuidos a los Servicios.

El 46.7% dice que A veces Existe el sistema de Control de uso de los Bienes distribuidos a los Servicios.

Y el 30.0% nos dice que Nunca Existe el sistema de Control de uso de los Bienes distribuidos a los Servicios.

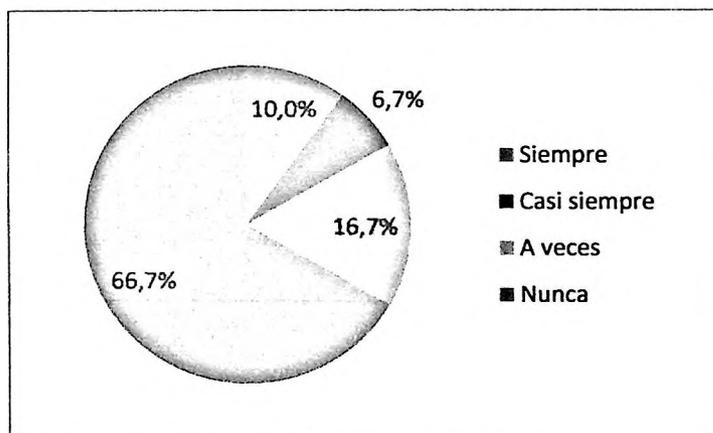
Sumando los resultados más altos obtenemos que el 76.7% refiere que **nunca o a veces** existe el Sistema de Control de uso de los Bienes distribuidos a los servicios.

10 ¿El Establecimiento de Salud cuenta con medio de transporte para la Distribución de los Bienes?

Tabla N°10

Siempre	3 (17.6%)
Casi siempre	2 (5.9%)
A veces	5 (17.6%)
Nunca	20 (66.6%)

Grafica N° 10



El 17.65 nos dice que Siempre el Establecimiento de Salud cuenta con medio de transporte para la Distribución de los Bienes.

El 5.9% indica que Casi Siempre el Establecimiento de Salud cuenta con medio de transporte para la Distribución de los Bienes.

El 17.6% nos dice que A veces el Establecimiento de Salud cuenta con medio de transporte para la Distribución de los Bienes.

Y el 66.6% nos dice que Nunca el Establecimiento de Salud cuenta con medio de transporte para la Distribución de los Bienes.

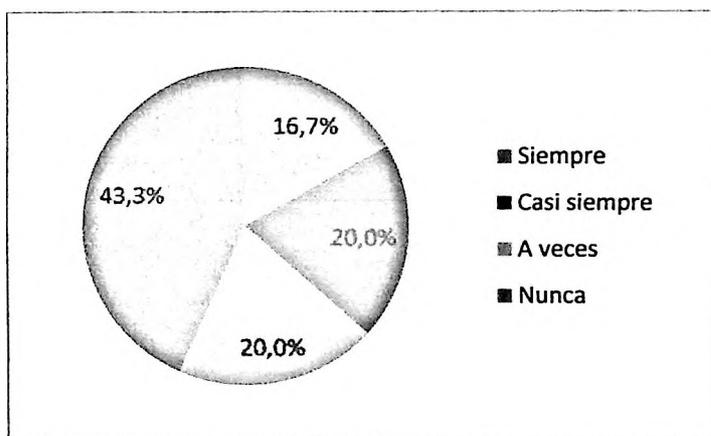
En conclusión obteniendo los resultados más altos que el 84.2% de los encuestados refirieron que **nunca o a veces** se cuenta con un medio de transporte para la distribución de los Bienes.

11 ¿El Almacén tiene un alto Stock debido a la poca distribución de Bienes en los servicios?

Tabla N° 11

Siempre	5 (16.7%)
Casi siempre	6 (20.0%)
A veces	6 (20.0%)
Nunca	13 (43.3%)

Grafico N° 11



El 16.7% dice que Siempre existe un alto Stock en su almacén debido a la poca distribución de los Bienes en los servicios.

El 20.0% dice que Casi Siempre existe un alto Stock en su almacén debido a la poca distribución de los Bienes en los servicios.

El 20.0% dice que A veces existe un alto Stock en su almacén debido a la poca distribución de los Bienes en los servicios.

Y el 43.3% refiere que Nunca existe un alto Stock en su almacén debido a la poca distribución de los Bienes en los servicios.

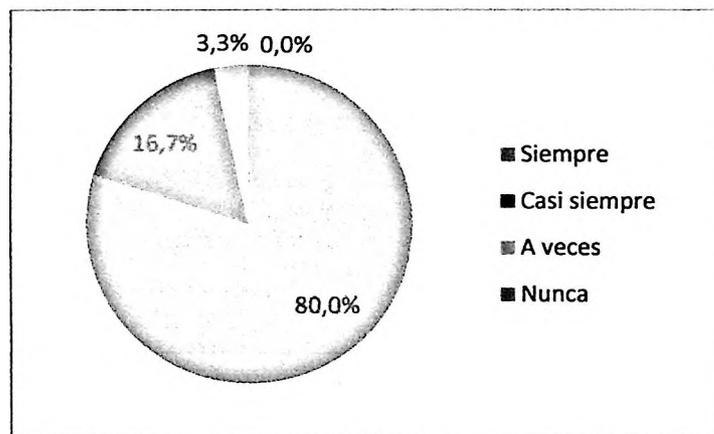
Sumando los resultados más elevados, tenemos que el 63.3% refirieron que **nunca o a veces** existe un alto Stock en su almacén debido a la poca distribución de los Bienes en los servicios.

12 ¿Si se optimiza el Sistema de Distribución de Bienes y Servicios se mejoraría la atención de los pacientes?

Tabla N° 12

Siempre	24 (80.0%)
Casi siempre	5 (16.7%)
A veces	1 ( 3.3%)
Nunca	0

Grafica N°12



El 80.0% indica que Siempre se mejoraría la atención a los pacientes si se optimiza el Sistema de Distribución de Bienes y servicios.

El 16.7% nos dice que Casi Siempre se mejoraría la atención a los pacientes si se optimiza el Sistema de Distribución de Bienes y servicios.

Y el 3.3% dice que A Veces se mejoraría la atención a los pacientes si se optimiza el Sistema de Distribución de Bienes y servicios.

Del total de encuestados el 96.7% refieren que **siempre o casi siempre** se mejoraría la atención a los pacientes si se optimiza el Sistema de Distribución de Bienes y servicios.

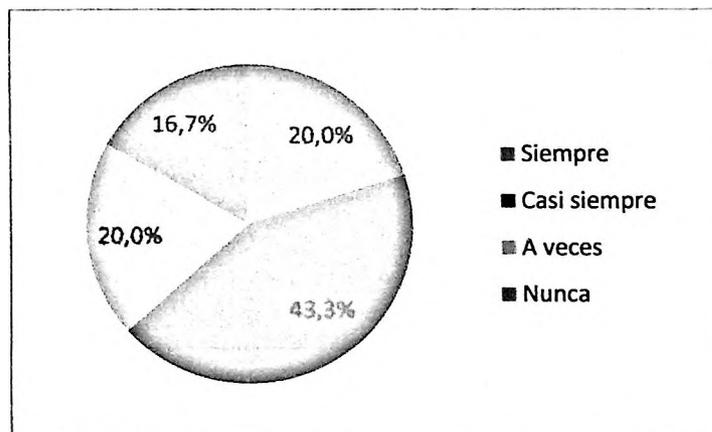
## Del cuestionario dirigido a los Médicos jefes de los Establecimientos de Salud

1 ¿El tiempo de espera para la atención de los pacientes es prolongado?

**Tabla N° 1**

Siempre	6 (20.0%)
Casi siempre	13 (43.3%)
A veces	6 (20.0%)
Nunca	5 (16.7%)

**Grafica N° 1**



El 20.0% indica que Siempre el tiempo de espera de los pacientes es prolongado.

El 43.3% indica que Casi Siempre el tiempo de espera de los pacientes es prolongado.

El 20.05 refiere que A veces el tiempo de espera de los pacientes es prolongado.

Y el 16.7% nos dice que Nunca el tiempo de espera de los pacientes es prolongado.

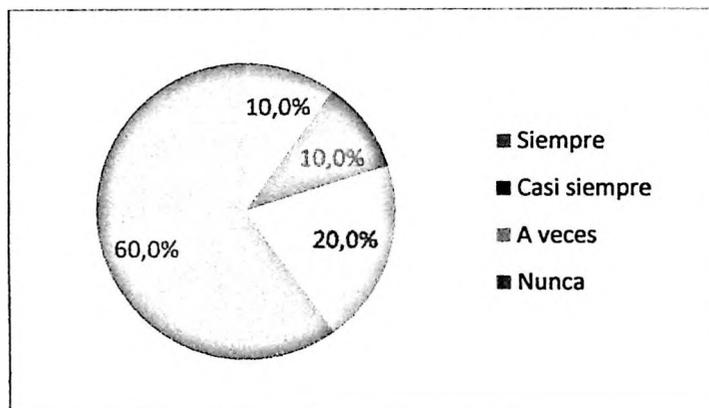
El total de lo sumado nos da que el 63.3% de los encuestados refirieron que **siempre o casi siempre** el tiempo de espera de los pacientes es prolongado.

2 ¿La sala de espera de los pacientes es idónea?

Tabla N° 2

Siempre	3 (10.0%)
Casi siempre	3 (10.0%)
A veces	6 (20.0%)
Nunca	18 (60.0%)

Grafica N° 2



El 10.0% indica que Siempre la sala de espera de los pacientes es idónea.

El 10.05 dice que Casis Siempre la sala de espera de los pacientes es idónea.

El 20.0% nos dice que A Veces la sala de espera de los pacientes es idónea.

Y el 60.0% dice que Nunca la sala de espera de los pacientes es idónea.

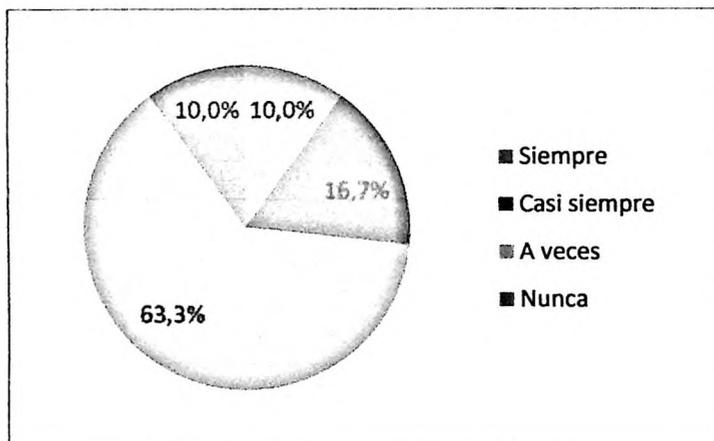
Sumando los resultados más altos nos da el 80% refirieron que **nunca o a veces** la sala de espera de los pacientes es idónea.

3 ¿El Establecimiento de Salud cuenta con un Sistema eficiente para brindar Información al Público?

Tabla N° 3

Siempre	3 (10.0%)
Casi siempre	5 (16.7%)
A veces	19 (63.3%)
Nunca	3 (10.0%)

Grafica N° 3



El 10.0% dice que Siempre cuenta con un sistema deficiente para brindar información al público.

El 16.7% dice que Casi Siempre cuenta con un sistema deficiente para brindar información al público.

El 63.3% indica que A veces cuenta con un sistema deficiente para brindar información al público.

Y el 10.0% refiere que Nunca cuenta con un sistema deficiente para brindar información al público.

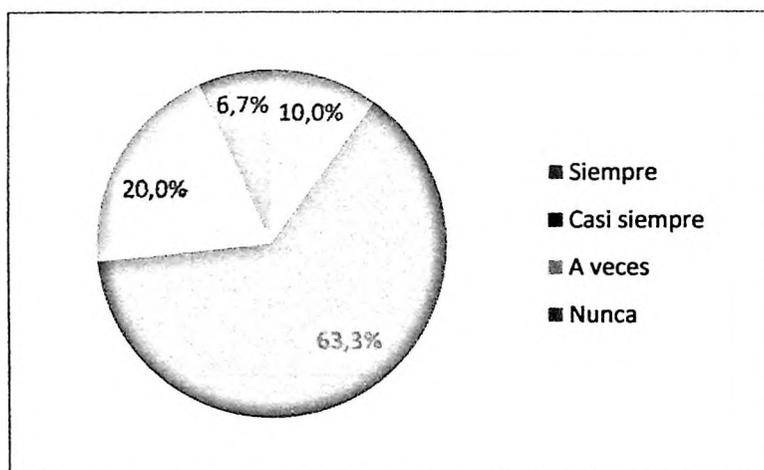
Obteniendo los resultados más altos nos da que el 73.3% considera que nunca o a veces se cuenta con un sistema deficiente para brindar información al público

#### 4 ¿Los Equipos biomédicos están operativos?

**Tabla N° 4**

Siempre	3 (10.0%)
Casi siempre	19 (63.3%)
A veces	6 (20.0%)
Nunca	2 ( 6.7%)

**Grafico N°4**



El 10.0% dice que Siempre consideran que los equipos biomédicos están operativos.

El 63.3% considera que Casi Siempre los equipos biomédicos están operativos.

El 20.0% dice que A Veces los equipos biomédicos están operativos.

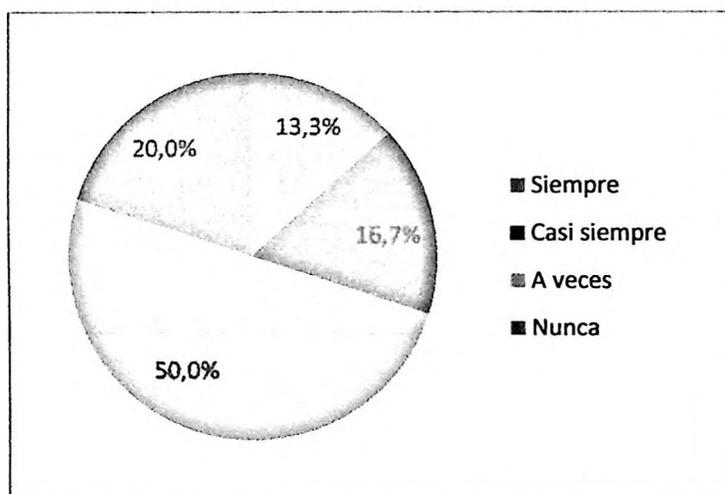
Sumando los resultados más altos el 73.3% consideran que los equipos biomédicos **siempre o casi siempre** están operativos.

5 ¿El personal de su Establecimiento siempre está adecuadamente uniformado (uniforme de faena o Institucional), e identificado (fotocheck)?

**Tabla N° 5**

Siempre	4 (13.3%)
Casi siempre	5 (16.7%)
A veces	15 (50.0%)
Nunca	6 (20.0%)

**Grafico N°5**



El 13.3% dice que Siempre el personal se encuentra adecuadamente uniformado.

El 16.7% dice que Casi Siempre el personal se encuentra adecuadamente uniformado.

El 50.0% dice que A veces el personal se encuentra adecuadamente uniformado.

El 20.0% dice que Nunca el personal se encuentra adecuadamente uniformado.

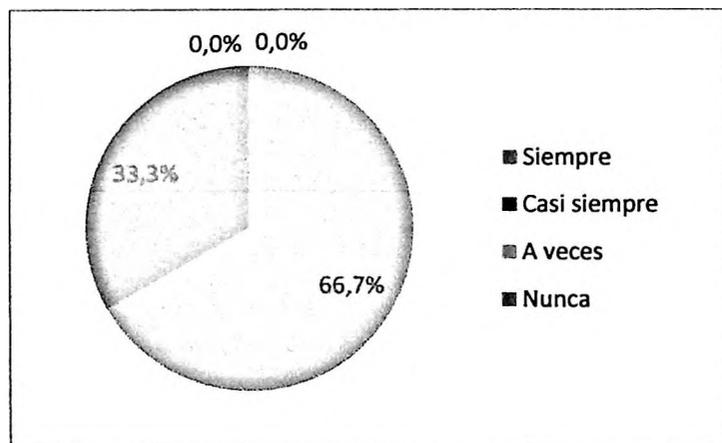
Obteniendo los resultados más altos, el 70% refiere que el personal se encuentra **nunca o a veces** adecuadamente uniformado.

6 ¿La relación entre el médico y el paciente es buena en su establecimiento de Salud?

Tabla N° 6

Siempre	20 (66.7%)
Casi siempre	10 (33.3%)
A veces	0
Nunca	0

Grafica N° 6



El 100% de los encuestados refieren que la relación entre los médicos y los pacientes es **siempre y casi siempre** buena.

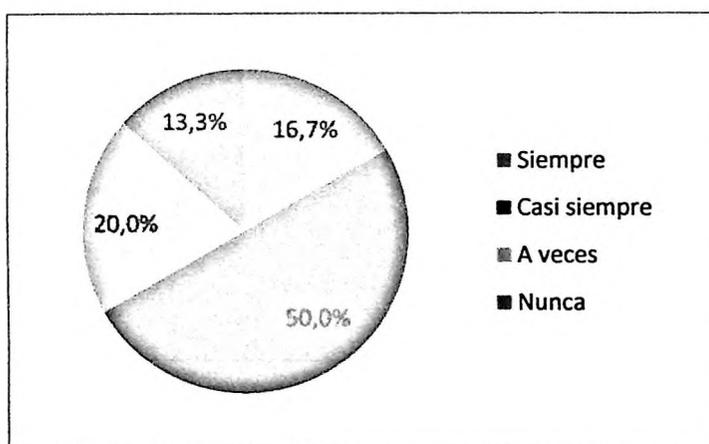
Y el 33.3% indica que nunca o a veces la relación médico paciente no es buena

7 ¿La política del Buen trato se aplica en su Establecimiento de Salud?

Tabla N° 7

Siempre	5 (16.7%)
Casi siempre	15 (50.0%)
A veces	6 (20.0%)
Nunca	4 (13.3%)

Grafica N° 7



El 16.7% dice que Siempre se aplica la política del buen trato en su Establecimiento.

El 50.0% dice que Casi Siempre aplica la política del buen trato en su Establecimiento.

El 20.0% dice que A veces se aplica la política del buen trato en su Establecimiento.

Y el 13.3% dice que Nunca se aplica la política del buen trato en su Establecimiento.

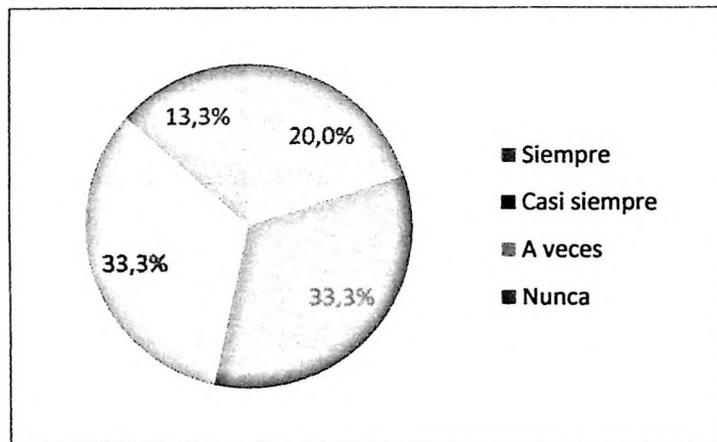
Sumando los resultados más altos no indica que el 66.7% refiere que **siempre o casi siempre** se aplica una política del buen trato en su Establecimiento.

8 ¿En cuanto a la satisfacción del usuario externo considera usted que ellos están satisfechos?

Tabla N°8

Siempre	6 (20.0%)
Casi siempre	10 (33.3%)
A veces	10 (33.3%)
Nunca	4 (13.3%)

Grafico N° 8



El 20.0% dice que Siempre los usuarios externos están satisfechos con la atención.

El 33.3% refiere que Casi Siempre los usuarios externos están satisfechos con la atención.

El 33.3% dice que A Veces los usuarios externos están satisfechos con la atención.

Y el 13.3% refiere que Nunca los usuarios externos están satisfechos con la atención.

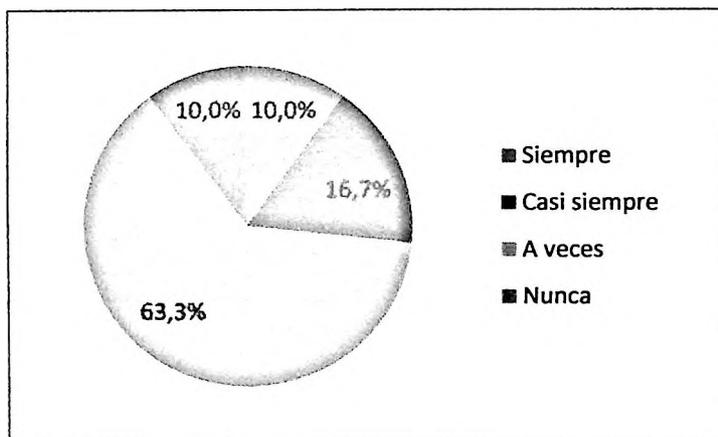
Sumando los resultados más altos, se obtiene que el 53.3% refiere que **siempre o casi siempre** los usuarios externos están satisfechos con la atención.

9 Las unidades prestadoras de servicios de salud de su establecimiento son idóneas?

Tabla N° 9

Siempre	3 (10.0%)
Casi siempre	5 (16.7%)
A veces	19 (63.3%)
Nunca	3 (10.0%)

Grafico N° 9



El 10.0% dice que siempre las unidades prestadoras de servicios de salud de su establecimiento son idóneas.

El 16.7% refiere que casi siempre las unidades prestadoras de servicios de salud de su establecimiento son idóneas.

El 63.3% refiere que a veces las unidades prestadoras de servicios de salud de su establecimiento son idóneas.

Y el 10.0% indica que nunca las unidades prestadoras de servicios de salud de su establecimiento son idóneas.

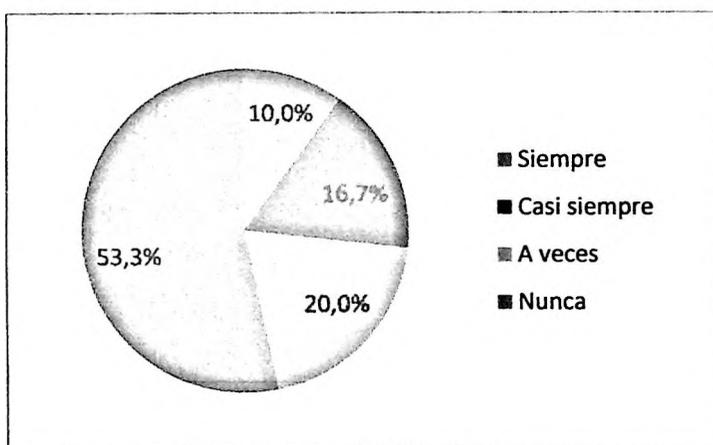
Obteniendo los resultados más alto nos da que el 73.3% considera que **nunca o veces** las Unidades Prestadoras de Servicios de salud de su establecimiento son Idóneas.

10 ¿La accesibilidad, en cuanto a la ubicación y localización del Almacén Central es idóneo?

Tabla N° 10

Siempre	3 (10.0%)
Casi siempre	5 (16.7%)
A veces	6 (20.0%)
Nunca	16 (53.3%)

Grafico N° 10



El 10.0% dice que siempre la accesibilidad al almacén central es idóneo

El 16.7% indica que Casi Siempre la accesibilidad al almacén central es idóneo

El 20.0% dice que a veces la accesibilidad al almacén central es idóneo

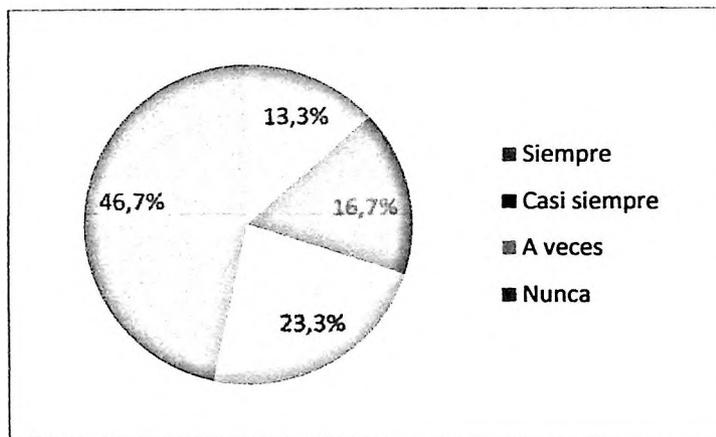
Obteniendo las sumas más altas don dan un resultado que el 73.3% considera que **nunca o a veces** la accesibilidad al Almacén central es idóneo.

11 ¿La Ubicación y localización del almacén de su establecimiento de salud es idóneo?

Tabla N° 11

Siempre	4 (13.3%)
Casi siempre	5 (16.7%)
A veces	7 (23.3%)
Nunca	14 (46.7%)

Grafico N°11



El 13.3% dice que Siempre la ubicación y localización del almacén de su establecimiento es idóneo.

El 16.7% indica que casi siempre la ubicación y localización del almacén de su establecimiento es idóneo.

El 23.3% refiere que a veces la ubicación y localización del almacén de su establecimiento es idóneo.

Y el 46.7% indica que Nunca la ubicación y localización del almacén de su establecimiento es idóneo.

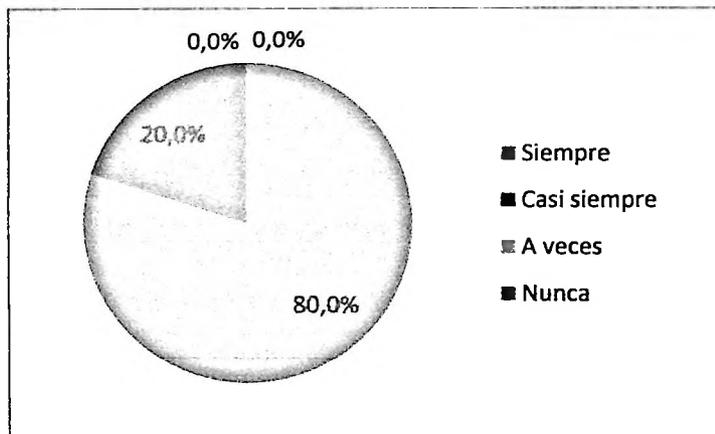
Obteniendo de las sumas más altas nos da que el 70% considera que **nunca o a veces** la ubicación y localización del almacén de su establecimiento es idóneo.

12 ¿Si se optimiza el sistema de distribución de bienes y servicios se mejoraría la atención de los pacientes?

Tabla N°12

Siempre	24 (80.0%)
Casi siempre	6 (20.0%)
A veces	0
Nunca	0

Grafico N° 12



El 80.0% dice que Siempre si se optimiza el sistema de distribución de bienes mejoraría la atención de los pacientes.

Y el 20.0% refiere que casi siempre si se optimiza el sistema de distribución de bienes mejoraría la atención de los pacientes.

De ambos resultados se obtiene que el 100% considera que **siempre o casi siempre** si se optimiza el Sistema de distribución de bienes mejoraría la atención de los pacientes.

El 100% considera que **siempre o casi siempre** si se optimiza el Sistema de distribución de Bienes mejoraría la Atención de los pacientes.

## **Análisis del resultado de la variable 1:**

### **“Sistema de distribución de bienes y Servicios”**

Esta variable se analiza teniendo en cuenta 2 dimensiones:

#### **1. Ubicación:** mediante 2 indicadores:

##### **1.1. Accesibilidad del Almacén central.**

Cuando se le preguntó al encargado de abastecimiento la apreciación negativa es de 70% (nunca o a veces).

La respuesta del Responsable del Establecimiento de Salud, lo negativo se incrementa a 73.3% (nunca o a veces)

##### **1.2. Ubicación y localización idónea de los almacenes de los**

#### ***Establecimientos de Salud***

Los encargados de Abastecimiento considera negativa (nunca o a veces) la ubicación y localización idónea de sus almacenes con un 83.3%. Los Médicos Jefes tienen la misma impresión pero en un 70%.

#### **2. Servicio y Capacidad Operativa:** mediante 9 indicadores:

**2.1** Uso adecuado del Kardex y las tarjetas de control por el responsable de almacén.

El 66.7% de los encargados de abastecimiento refieren que nunca o a veces usan adecuadamente.

##### **2.2** Atención de pedidos mediante la PECOSA original

El 73.3% de los encuestados refieren que nunca o a veces usan la Pecosa.

**2.3** Existencia del Plan de Distribución mensual de los bienes hacia los servicios.

Sólo el 64.7% refieren que nunca o a veces cuentan con el plan.

##### **2.4** condiciones adecuadas del almacén.

El 63.3% refieren negativamente que nunca o a veces las condiciones del almacén son adecuadas.

**2.5** Personal encargado de la distribución de bienes recibe capacitación continua.

El 80% refieren negativamente que reciben capacitación continua nunca o a veces.

2.6 Establecimientos de salud que reciben oportunamente los bienes que remite el almacén central.

El 70% manifiesta que nunca o a veces reciben oportunamente los bienes que remite el almacén central.

2.7 Existencia del Sistema de control de uso de los bienes distribuidos a los servicios.

El 76.7% refieren que nunca o a veces existe el Sistema de Control de uso de los bienes distribuidos a los servicios.

2.8 Establecimientos de salud que cuentan con medio de transporte para la distribución de bienes.

El 84.2% de los encuestados manifiestan negativamente que nunca o a veces cuentan con medio de transporte.

2.9 Existencia de Alto Stock en almacén debido a la poca distribución de bienes en los servicios.

El 63.3% de los encargados de abastecimiento refieren que nunca o a veces existe un alto stock.

**En resumen en cuanto a la variable 1:**

**Referente a la Ubicación:** tanto encargados de abastecimiento como los médicos Jefes coinciden en que la accesibilidad al almacén central en ubicación y localización es mayormente inadecuada (70% y 73.3% respectivamente). En lo concerniente a ubicación y localización de los almacenes de los establecimientos de salud los de abastecimiento lo consideran negativa en un 83.3% mientras que los médicos jefes lo consideran negativo en un 70%.

Por lo tanto los 2 indicadores resultan negativos tanto para los encargados de abastecimiento como los responsables del Establecimiento de Salud.

**Referente al servicio y la capacidad operativa:** de los 9 indicadores 8 de ellos han resultado negativos, lo que indica que el servicio de distribución de bienes y su capacidad operativa son deficientes.

**Análisis del resultado de la variable 2:**

**“Impacto en la atención a los pacientes de los establecimientos de salud de la red San Juan de Lurigancho”**

Esta variable se analiza teniendo en cuenta una sola dimensión:

1. Mejoramiento de la calidad de Atención a los Pacientes: se analiza mediante 9 indicadores

1.1 Tiempo de espera del paciente.

El 63.3% de los responsables de los establecimientos de Salud consideran que el tiempo de espera es prolongado, siempre o casi siempre.

## 1.2 Sala de espera idónea.

El 80% consideran que la sala de espera es nunca o a veces idónea.

## 1.3 Sistema eficiente de información al público.

El 73.3% considera que nunca o a veces la información al público es eficiente.

## 1.4 Equipos médicos operativos

El 73.3% de los encuestados refieren que los equipos biomédicos están siempre o casi siempre operativos.

## 1.5 Personal de salud adecuadamente uniformado e identificado.

El 70% manifiestan que el personal nunca o a veces está adecuadamente uniformado e identificado.

## 1.6 Relación del médico con el paciente.

El 100% refiere que la relación entre el médico y el paciente es siempre o casi siempre buena.

## 1.7 Aplicación de política del buen trato hacia el paciente.

El 66.7% manifestó que siempre o casi siempre se aplica la política del buen trata a los pacientes.

## 1.8 Satisfacción del usuario externo.

El 53.3% manifestó que la satisfacción del usuario externo es siempre o casi siempre positiva.

## 1.9 Unidades Prestadoras de Servicios de salud idóneas.

El 73.3% considera que nunca o a veces las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud son idóneas.

### **En resumen en cuanto a la variable 2:**

En lo referente al mejoramiento de la Atención de los Pacientes:

El tiempo de espera es muy prolongado (63.3%), la sala de espera no es idónea (80%) el Sistema de información al público en un 73.3 % no es eficiente, el personal de salud en un 70% de los casos no está debidamente uniformado o identificado, sólo un 53.3 %consideran que los usuarios externos están satisfechos y por último el 73.3% consideran

que las unidades prestadoras de Servicios de Salud no son idóneas.

En conclusión sólo hay un indicador óptimo con 100% que la adecuada relación del médico con el paciente.

### **III RESUMEN DE ANALISIS DE RESULTADOS**

En la medición de las variables y sus dimensiones, se utilizó la escala de Estándares, cuya fórmula es la siguiente:

$$A = X \pm 0.75 (DS)$$

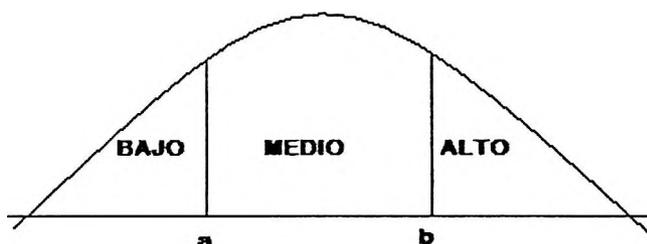
Dónde:

X: Promedio

DS: Desviación Estándar

$$a = X - (0.75) (DS) \quad b = X + (0.75) (DS)$$

VARIABLE 1: MOROSIDAD EN LAS MYPES



MYPES

BLE 1: MOROSIDAD EN LAS

<b>ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS</b>			
	<b>N</b>	<b>Media</b>	<b>Desv. típ.</b>
Sistema de distribución de Bienes y Servicios.	30	26,93	3,778
Atención a los Pacientes a los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.	30	29,97	3,792
Ubicación	30	4,03	,999
Servicio	30	22,90	3,546

**SEGÚN LA ESCALA ANTERIOR SE OBTUVO LOS PUNTAJES PARA CADA NIVEL**

	BAJO	MEDIO	ALTO
Sistema de distribución de Bienes y Servicios.	12-24	25-30	31-48
Atención a los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.	12-27	28-33	34-48
Ubicación	2-3	4-5	6-8
Servicio	10-20	21-26	27-40

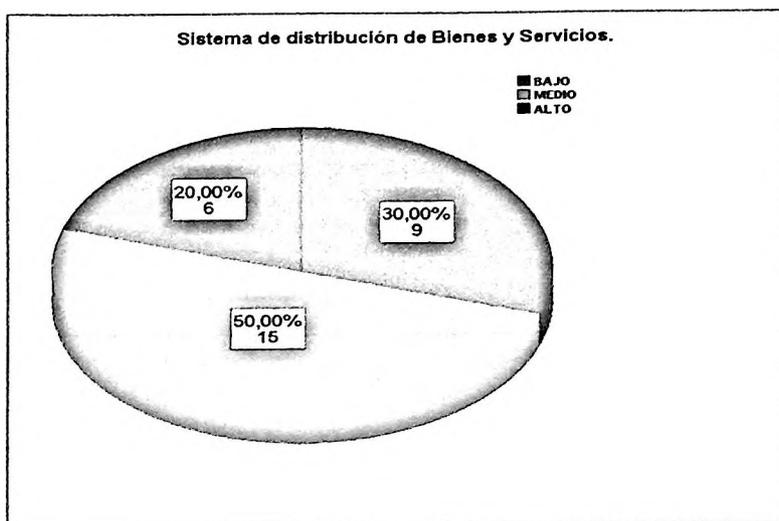
**TABLAS Y GRAFICOS: DE LAS VARIABLES Y SUS DIMENSIONES.**

Tabla 1

Distribución frecuencial y porcentual de la Variable Sistema de distribución de Bienes y Servicios.

<b>ANÁLISIS/CRITERIO S</b>	<b>FRECUENCIAS A</b>	<b>PORCENTAJE E</b>	<b>PORCENTAJE VÁLIDO E</b>	<b>PORCENTAJE ACUMULADO</b>
Bajo	9	30,0	30,0	30,0
Medio	15	50,0	50,0	80,0
Alto	6	20,0	20,0	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Elaboración propia. Gráfico 1



Fuente: Elaboración propia.

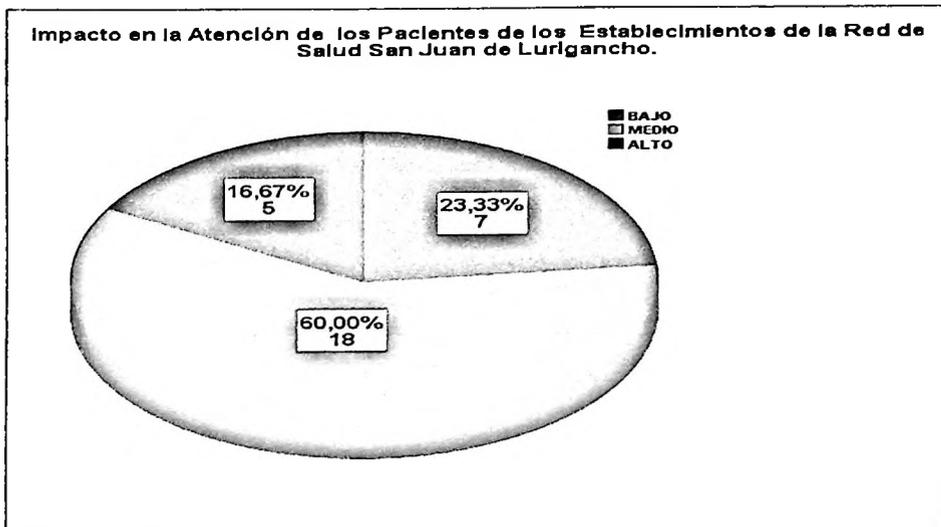
Tabla 2

Distribución frecuencial y porcentual de la Variable Atención a los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

<i>ANÁLISIS/CRITERIOS</i>	<i>FRECUENCIA</i>	<i>PORCENTAJE</i>	<i>PORCENTAJE VÁLIDO</i>	<i>PORCENTAJE ACUMULADO</i>
Bajo	7	23,3	23,3	23,3
Medio	18	60,0	60,0	83,3
Alto	5	16,7	16,7	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Elaboración propia.

Grafico 2



Fuente: Elaboración propia.

Se analiza la Variable Sistema de Distribución de Bienes y Servicios, en sus dimensiones Ubicación y Servicio.

-Tabla 1: Se puede apreciar que en cuanto a la Ubicación de los Ambientes relacionados con la Distribución de Bienes y Servicios de los 30 encuestados, el 33.3% consideró que la ubicación es inadecuada (bajo), un 63.3% que es regular (medio) y sólo un 36.7% que era adecuado. El % acumulado entre medio y regular es 66.6%.

-Tabla 2: En esta tabla se aprecia que de los 30 encuestados, el 26,7 consideró que el servicio de distribución de B. y S. era inapropiado (bajo), un 53.3% que era regular (medio) y sólo un 20% que era apropiado. El % acumulado entre medio y regular es de 80%.

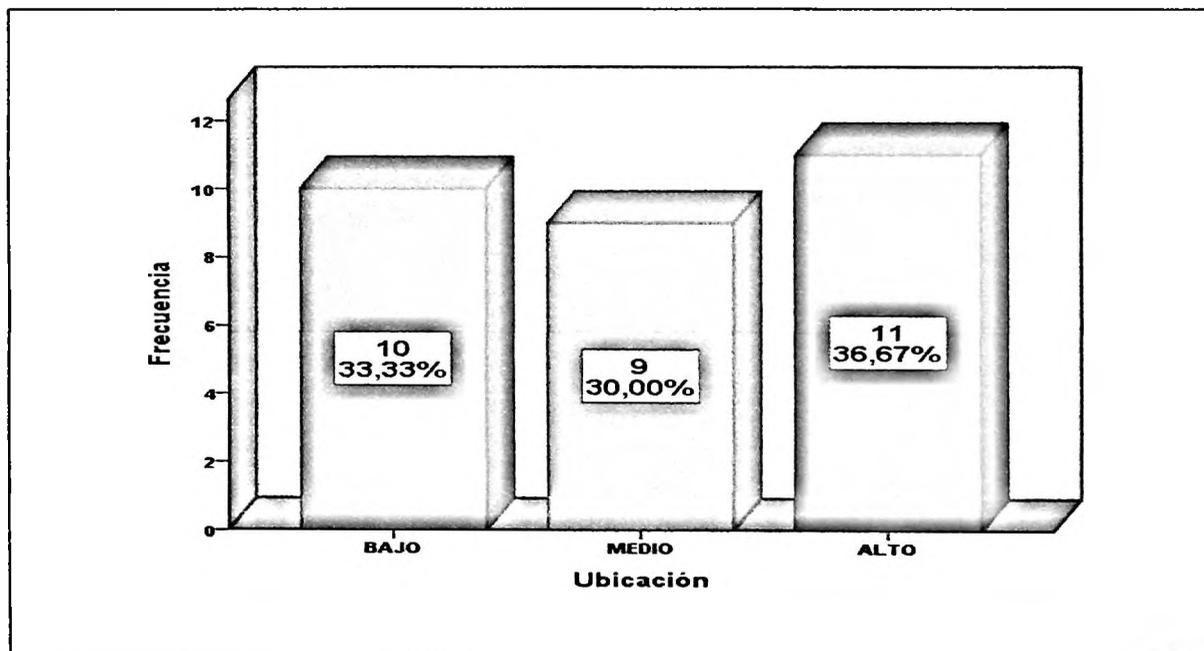
Tabla 3

Distribución frecuencial y porcentual de la Variable Sistema de distribución de Bienes y Servicios en su dimensión Ubicación.

<b>ANÁLISIS/CRITERIOS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>PORCENTAJE</b>
	<b>A</b>	<b>E</b>	<b>E VÁLIDO</b>	<b>ACUMULADO</b>
<i>Bajo</i>	10	33,3	33,3	33,3
<i>Medio</i>	9	30,0	30,0	63,3
<i>Alto</i>	11	36,7	36,7	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Elaboración propia.

Grafico 3



Fuente: Elaboración propia.

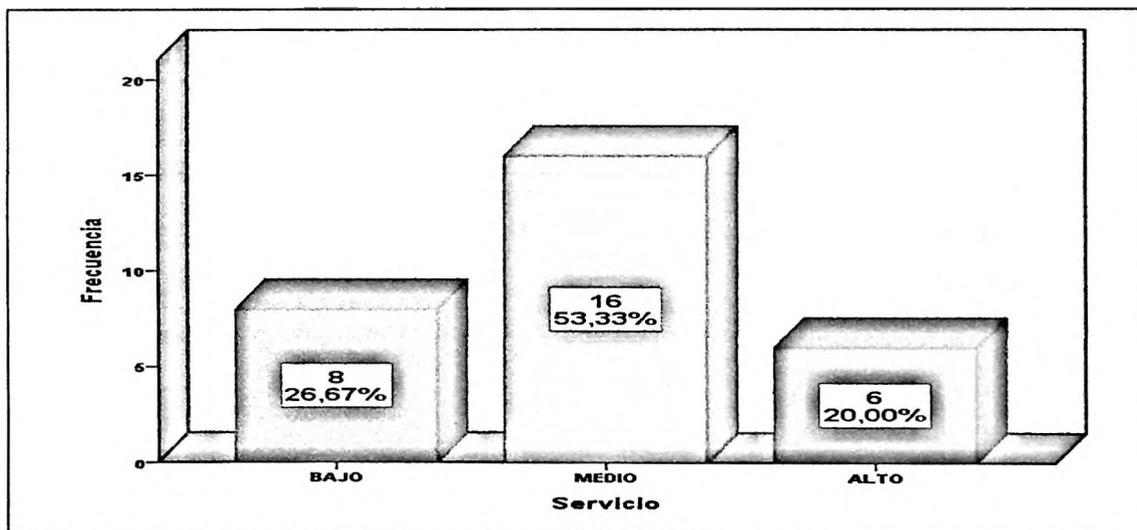
Tabla 4

Distribución frecuencial y porcentual de la Variable Sistema de distribución de Bienes y Servicios en su dimensión Servicios.

<i>ANÁLISIS/CRITERIOS</i>	<i>FRECUENCIA</i>	<i>PORCENTAJE</i>	<i>PORCENTAJE VÁLIDO</i>	<i>PORCENTAJE ACUMULADO</i>
Bajo	8	26,7	26,7	26,7
Medio	16	53,3	53,3	80,0
Alto	6	20,0	20,0	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 4



Fuente: Elaboración propia

-Tabla 3 : Aquí se analiza la unión de las dos dimensiones de la variable 1 (Sistema de Distribución de B. y S.), donde se aprecia que en un 30% el sistema es pésimo (bajo), un 50% que es regular (medio) y sólo un 20% que es bueno (alto) , Si unimos bajo y medio, el % acumulado es 80% ,frente a un solo 20 % que es alto.

-Tabla 4 : Como la variable 2 )atención de los pacientes solo tenía una dimensión(calidad de la atención ) , se aplica el mismo resultado donde se aprecia, que de los 30 encuestados el 23.3% considera que la atención de los pacientes es mala (bajo), un 60% que es regular (medio) y sólo un 16.7% considera que es buena (alto). El % acumulado de bajo y medio es de 83,3%.

Tabla 5

Tabla de contingencia entre Impacto en la Atención a los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho y Sistema de distribución de Bienes y Servicios.

Impacto en la Atención a los Pacientes								
Sistema de de los Establecimientos de la Red de								
distribución Salud San Juan de Lurigancho								
de Bienes y Servicios.	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	5	16,7%	4	13,3%	0		9	30,0%
Medio	2	6,7%	12	40,0%	1	3,3%	15	50,0%
Alto	0		2	6,7%	4	13,3%	6	20,0%
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>23,3%</b>	<b>18</b>	<b>60,0%</b>	<b>5</b>	<b>16,7%</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>
<b>Chi-cuadrado de Pearson = 19.522</b>					<b>g.l. = 4</b>		<b>***p &lt; .001</b>	

Fuente: Elaboración propia

Grafico 6

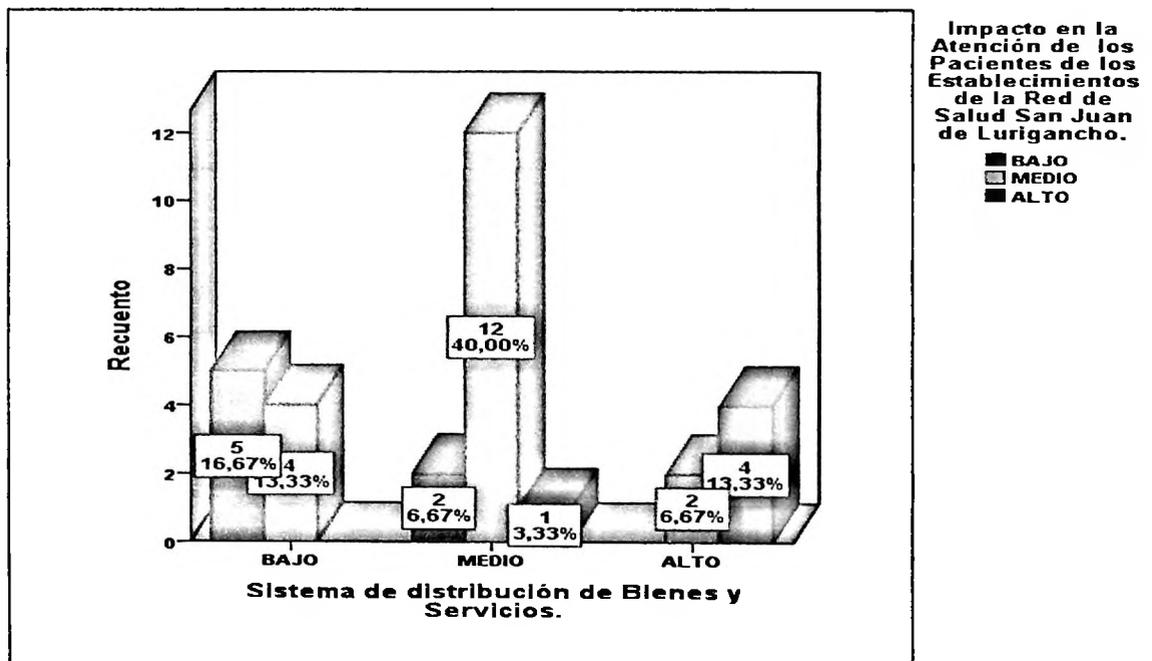


Tabla 6

Prueba chi - cuadrada entre Impacto en la Atención a los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho y Sistema de distribución de Bienes y Servicios.

<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>				
	Valor	gl	Sig.	asintótica
			(bilateral)	
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	<b>19,522<sup>a</sup></b>	<b>4</b>	<b>,001</b>	
N de casos válidos	30			

### **CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS (PRUEBA DE HIPÓTESIS)**

Esta prueba nos permitió establecer que si había una relación positiva y significativa entre las dos variables, es decir entre Sistema de distribución de Bienes y Servicios y la atención de los Pacientes, puesto que el resultado de significación fue de 0.001, es decir menor de 0.05, por lo que se acepta la hipótesis de nuestro trabajo de investigación.

#### **IV. DISCUSION**

Muñoz Cabanillas en su tesis "Diseño de distribución en planta de una empresa textil", diseñar una distribución en planta que permita optimizar la disposición de los elementos del ciclo productivo (maquinas, materiales, Recursos Humanos, etc) y mediante esto elevamos al máximo los niveles de productividad de la empresa basados fundamentalmente en las teorías del planeamiento y de la distribución; así mismo el presente trabajo de investigación propone mejorar el Sistema de Distribución de Bienes y Servicios en cuanto a la ubicación de los almacenes y la operatividad del servicio a fin de optimizar al máximo la atención a los pacientes que es el servicio o producto final de la Institución.

No se cuenta con un manual de procedimientos del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios por lo que se hace difícil la evaluación y monitoreo del servicio

Se debe tener en cuenta que para mejorar la atención a los pacientes existen otros factores de fortalecimiento como capacidad profesional, buen trato, sistema organizativo adecuado, cultura organizacional, motivar al recurso humano, etc.

Porque el mejorar el sistema de distribución de bienes y servicios nos permite brindar calidad de atención a la población.

## V. CONCLUSIONES

A través del análisis de la información obtenida mediante el cuestionario aplicado se puede plantear las conclusiones tanto para los Objetivos específicos, como para el objetivo General:

- ***Determinar el impacto de la Ubicación del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios en la Atención a los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.***

Como se pudo apreciar existe una percepción negativa, tanto del encargado del servicio de abastecimiento como del responsable del establecimiento de salud de 70 y 73.3% respectivamente que el Almacén Central de donde se recibe los Bienes no son accesibles adecuadamente. En cuanto a la apreciación de si la ubicación y localización de los almacenes de sus mismos establecimientos son idóneos {estos porcentajes negativos son del 83.3 y 70% respectivamente.

Esto nos permite concluir que el impacto en la atención de los pacientes mejorará si se mejora la accesibilidad al almacén central y se mejorar la ubicación y localización de los almacenes en los establecimientos de salud.

- ***Determinar el impacto del Servicio de Sistema de Distribución de Bienes y Servicios en la Atención de los Pacientes a los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.***

Se pudo obtener la información que el actual Sistema de Distribución de Bienes y Servicios es realmente ineficiente y no existe como tal, lo que se pudo determinar con la información para analizar el servicio y su capacidad operativa, teniendo como resultado que de nueve indicadores, 8 de ellos fueron informados como negativos. Esto impacta también negativamente en la atención de los pacientes.

- ***Determinar el impacto de Optimización o mejoramiento del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios en la Atención a los Pacientes de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.***

De la información obtenida los indicadores del mejoramiento de la calidad de atención de los pacientes, 6 son negativos, 2 son débilmente positivos y sólo 1 es óptimo. Este resultado nos permite deducir que hay una relación entre un

inadecuado sistema de Distribución de Bienes y una calidad no óptima en la atención de los pacientes.

Si tenemos en cuenta la apreciación de los Encargados del servicio de Abastecimiento, el 96.7% considera que si se optimiza el Servicio de Distribución de Bienes se mejorará la atención de los pacientes. En el caso de los Médicos jefes , el 100% consideran que ello sucedería

## **Objetivo General**

### **- Determinar el impacto del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios de los Establecimientos de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.**

Actualmente el impacto del inadecuado Sistema de Distribución de Bienes y Servicios de la Administración de la Red San Juan de Lurigancho es negativo en los Establecimientos de Salud de la red de Salud san Juan de Lurigancho, repercutiendo en una no óptima atención de calidad de los pacientes que acuden diariamente.

- Se puede inferir los resultados de los 30 EE.SS. en el total de la Población (34 EE.SS.)
- Se ha evidenciado que existe una relación directa entre el Servicio de Distribución de Bienes y Servicios y la atención a los pacientes.
- Si se mejora la ubicación tanto del almacén central como los almacenes de los EE.SS., la atención de los pacientes será mejor.
- La existencia de por sí del Sistema de Distribución contribuye a una mejor atención de los pacientes.

Se concluye que si se mejora el Sistema de Distribución, el Impacto en la atención a los Pacientes será positivo.

## VI. RECOMENDACIONES

Se proponen las siguientes Recomendaciones:

Nuevo local para el Almacén Central, mejorar la ubicación y localización de los almacenes de los EE.SS.

Uso en 100% los Kardex y tarjetas de control visible en los almacenes, dotar a los almacenes formatos de pedidos y salidas del Almacén.

Establecer un modelo de Plan de distribución de bienes mensual a los servicios.

Mejorar las condiciones de los almacenes.

Establecer un Plan de capacitación, mejorar el Sistema de Distribución de los Bienes para que lleguen en forma oportuna a los establecimientos de salud.

Establecer un modelo de Sistema de control de uso de los bienes entregados a los servicios.

Dotar medios de Transportes a las cinco microrredes que tienen a su cargo los diferentes EE.SS.

Realizar análisis del proceso de atención de los pacientes desde que ingresa al establecimiento hasta que es atendido para mejorar.

Mejorar las salas de espera de los pacientes, establecer un sistema de Información al Público.

Dotar al personal de uniformes e Identificación oficial.

Mejorar la calidad de atención de los pacientes, mejorando su satisfacción

Establecer un Plan de mejoramiento de todas las unidades Prestadoras de Servicios de salud.

En resumen se sugiere a la Administración de la Red de Salud san Juan de Lurigancho mejorar el Servicio de Abastecimiento, principalmente el Sistema de distribución de Bienes y Servicios, para lograr mejorar la calidad de Atención de los Pacientes.

## VII. BIBLIOGRAFICA

- BERRIO BERRIO, A. F. (2008). Propuesta de distribución de planta en el almacén central de repuestos SOFASA - TOYOTA, para incrementar la productividad en la labor de picking. Colombia: Trabajo de grado para optar el título profesional de Ingeniería Industrial de la Pontificia Universidad Javeriana .
- CALERO, C. &. (2010). Calidad del producto y proceso software. España: Editorial Rama.
- CANOVA CANOVAS, M. J. (2011). Optimización matemática aplicada. Colombia: Editorial Club Universitario.
- JAUREGUI SANCHEZ, A. (1999). Análisis y diseño de un sistema de distribución para una pequeña empresa. Mexico: Tesis en la opción al Grado de Maestro en Ciencias de la Administración con especialidad en Finanzas de la Universidad Autónoma de Nuevo Leon.
- MONTES ALONSO, María Jesus & GONZALEZ RODRIGUEZ, Pablo. (2010). Selección de personal: La busquedad del candidato adecuado. España: Ideaspropias Editorial.
- MUÑOZ CABANILLAS, M. (2004). Diseño de distribución en planta de una empresa textil. Perú: Tesis para optar el título profesional de Ingeniero Industrial de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- MUÑOZ NEGRON, D. (2009). Administración de operaciones. Enfoque de administración de procesos de negocios. Mexico: Cengage Learning Editores.
- POSSO SANCHEZ, C. (2010). Análisis, formulación y elaboración del Modelo de Atención al cliente del departamento de Gestión de Infraestructura CODENSA S.A. ESP. Colombia: Trabajo de grado presentado como requisito para obtener el Título de Ingeniería Industrial de la Universidad Tecnológica de Pereira.
- PUBLISHING, V. H. (2008). Gestión de servicios TI basado en ITIL V3. EE.UU: Van Haren Publishing.
- Leer más: <http://www.monografias.com/trabajos64/abastecimiento-administracion-publica-peru/abastecimiento-administracion-publica-peru.shtml#ixzz2XBHO0ned>  
[www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icbi/.../Tecnicas%20estadisticas.pdf](http://www.uaeh.edu.mx/docencia/Tesis/icbi/.../Tecnicas%20estadisticas.pdf)  
<http://www.definicionabc.com/general/impacto.php#ixzz2ZFmFbo59>  
[archivo.ucr.ac.cr/docum/tesis2.pdf](http://archivo.ucr.ac.cr/docum/tesis2.pdf)  
[www.slideshare.net/Prymer/modelo-de-tesis](http://www.slideshare.net/Prymer/modelo-de-tesis)
- Sanguino, R. (2001): "El Sistema de Distribución Comercial", *5campus.org, Marketing* <http://www.5campus.org/leccion/distribucion>  
Monografias.com
- WIKIPEDIA, Distribución (negocios)  
<http://definicion.de/paciente/#ixzz2hNAo77Ft>  
<http://www.definicionabc.com/salud/paciente.php#ixzz2hZfA6xTX>

**ANEXOS**

ACTIVIDADES		SEMANAS														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Reunión de coordinación	X			X				X							
2	Determinación de los Proyectos de Investigación		X													
3	Planteamiento y Formulación del Problema.			X												
4	Justificación.			X												
5	Antecedentes y objetivos de la investigación.				X	X										
6	Marco Teórico (docente eje-temático)					X	X	X								
7	Metodología de Investigación: Tipo y diseño de investigación. Definición y operacionalización de las variables.								X							
8	Población, Muestra y Muestreo.									X						
9	Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Validación en campo de los instrumentos.									X						
10	Aspectos Administrativos									X						
11	Presentación del Proyecto de Tesis (Informe completo preliminar).										X					
12	Revisión del Proyecto de Tesis.(docente eje temático)											X				
13	Estudiante corrige												X			
14	Sustentación del Proyecto de Tesis. (Jurado Ad hoc)													X	X	X

**Financiamiento**  
**Recursos propios**  
**Cronograma de ejecución**

## PRESUPUESTO

Libros y separatas	S/. 350,00
Útiles de oficina	S/. 180,00
Software ,USB, CD etc	S/. 120,00
<b>Total Bienes</b>	<b>S/. 650,00</b>
Fotocopias	S/. 120,00
Impresiones	S/. 120,00
Transporte	S/. 400,00
Asesoría	S/. 1200,00
Anillado y Encuadernado	S/. 140,00
<b>Total Servicios</b>	<b>S/. 1980,00</b>

## ENCUESTA

### INTRODUCCION

La presente encuesta está dedicado a los profesionales de la Salud sobre todo a los médicos jefes de los establecimientos y personal responsable o encargado del abastecimiento, con la finalidad de conocer el manejo del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios y su impacto en la atención de los pacientes de los establecimientos de Salud de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

### CUESTIONARIO DIRIGIDO A: ENCARGADO DEL SERVICIO DE ABASTECIMIENTO

Instrucción deberá marcar con un aspa (x) la alternativa que Usted crea conveniente. Se le recomienda responder con la mayor sinceridad posible y solo una opción.

N°	Preguntas	Siempre	Casi Siempre	Alguna Vez	Nunca
1	La accesibilidad, en cuanto a la ubicación y localización del Almacén Central es idónea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	La Ubicación y localización del Almacén de su Establecimiento de Salud es idónea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	El kardex y las tarjetas de control son utilizados adecuadamente por los responsables del Almacén en la Distribución de Bienes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Los pedidos son atendidos mediante la peca original	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	El Establecimiento de Salud cuenta con un Plan de distribución mensual de los Bienes hacia los servicios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Las condiciones (amplitud, limpieza, orden, tarimas, etc) son adecuadas en su almacén	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	El personal encargado de la Distribución de Bienes recibe capacitación continua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Su Establecimiento de Salud recibe oportunamente los Bienes que remite la Red del Almacén Central	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Existe el Sistema de Control de uso de los Bienes distribuidos a los servicios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	El Establecimiento de Salud cuenta con medio de transporte para la Distribución de los Bienes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	El Almacén tiene un alto stock debido a la poca distribución de Bienes en los servicios	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Si se optimiza el Sistema de Distribución de Bienes y Servicios se mejoraría la atención de los pacientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## ENCUESTA

### INTRODUCCION

La presente encuesta está dedicado a los profesionales de la Salud sobre todo a los médicos jefes de los establecimientos y personal responsable o encargado del abastecimiento, con la finalidad de conocer el manejo del Sistema de Distribución de Bienes y Servicios y su impacto en la atención de los pacientes de los establecimientos de Salud de la Red de Salud San Juan de Lurigancho.

### CUESTIONARIO DIRIGIDO A:MÉDICO RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Instrucción deberá marcar con un aspa (x) la alternativa que Usted crea conveniente. Se le recomienda responder con la mayor sinceridad posible y solo una opción.

Nº	Preguntas	Siempre	Casi siempre	Alguna Vez	Nunca
1	El tiempo de espera para la atención de los pacientes es prolongado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	La sala de espera de los pacientes es idónea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	El Establecimiento de Salud cuenta con un Sistema eficiente para brindar Información al Público	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Los Equipos biomédicos están operativos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	El personal de su Establecimiento siempre está adecuadamente uniformado (uniforme de faena o Institucional),e identificado (fotocheck)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	La relación entre el médico y el paciente es buena en su Establecimiento de Salud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	La política del Buen trato se aplica en su Establecimiento de Salud	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Si se optimiza el Sistema de Distribución de Bienes y Servicios se mejoraría la atención de los pacientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	En cuanto a la satisfacción del usuario externo considera usted que ellos están satisfechos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	La accesibilidad, en cuanto a la ubicación y localización del Almacén Central es idónea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	La Ubicación y localización del Almacén de su Establecimiento de Salud es idónea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Las Unidades Prestadoras de servicios de salud de su establecimiento son idóneas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO  
DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del validador.: Dr/ Mg. Carreras H  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: UCV SUBE  
 1.3 Especialidad del validador: Metodología  
 1.4 Nombre del Instrumento y finalidad de su aplicación: \_\_\_\_\_  
 1.5 Título de la Investigación: \_\_\_\_\_  
 1.6 Autor del Instrumento: \_\_\_\_\_

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1 CRITERIOS	2 INDICADORES	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.			✓		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			✓		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.			✓		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad			✓		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias			✓		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos			✓		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.			✓		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico			✓		
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.			✓		
PROMEDIO DE VALIDACIÓN				60%		

Pertinencia de los ítems o reactivos del instrumento.

Primera variable:

INSTRUMENTO	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
Item 1	✓		
Item 2	///		
Item 3	///		
Item 4	///		
Item 5	///		
Item 6	///		
Item 7	///		
Item 8	///		

La evaluación se realiza de todos los ítems de la primera variable

Segunda variable:

Instrumento	Suficiente	Medianamente suficiente	Insuficiente
Item 1	✓		
Item 2	✓		
Item 3	✓		
Item 4	✓		
Item 5	✓		
Item 6	✓		
Item 7	✓		
Item 8	✓		
Item 9	✓		
Item 10	✓		
Item 11	✓		
Item 12	✓		

La evaluación se realiza de todos los Items de la segunda variable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 60 %. V: OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- ( ) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.  
( ) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha:

Firma del Experto Informante.

DNI. N°

Teléfono N°

949190051

25728455

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO  
DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1 Apellidos y Nombres del validador.: Dr/ Mg. Guillermo Trinidad V.  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: Doc Acad / SUBE  
 1.3 Especialidad del validador: MBA  
 1.4 Nombre del Instrumento y finalidad de su aplicación: Encuesta  
 1.5 Título de la Investigación: \_\_\_\_\_  
 1.6 Autor del Instrumento: \_\_\_\_\_

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

1 CRITERIOS	2 INDICADORES	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.				75%	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				75%	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				75%	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				75%	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				75%	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos				75%	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				75%	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				75%	
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.				75%	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN					75%	

Pertinencia de los ítems o reactivos del instrumento.

Primera variable:

INSTRUMENTO	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
Item 1	✓		
Item 2	✓		
Item 3	✓		
Item 4	✓		
Item 5	✓		
Item 6	✓		
Item 7	✓		
Item 8	✓		

La evaluación se realiza de todos los ítems de la primera variable

Segunda variable:

Instrumento	Suficiente	Medianamente suficiente	Insuficiente
Item 1	/		
Item 2	/		
Item 3	/		
Item 4	/		
Item 5	/		
Item 6	/		
Item 7	/		
Item 8	/		
Item 9	/		
Item 10	/		
Item 11	/		
Item 12	/		

La evaluación se realiza de todos los items de la segunda variable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 75 % V: OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.  
 El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha:

Firma del Experto Informante.

DNI. N° \_\_\_\_\_ Teléfono N° \_\_\_\_\_

10690101

# UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del validador.: Dr/ Mg. CARBAJAL QUISPE PERCY  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: DOCENTE / ASESOR  
 1.3 Especialidad del validador: MO-ED CIENCIAS  
 1.4 Nombre del Instrumento y finalidad de su aplicación: ENCUESTA  
 1.5 Título de la Investigación: SIST. DIST. DE BIENES Y SERU.  
 1.6 Autor del Instrumento: MARITA HUIAROTO SANCHEZ

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1 CRITERIOS	2 INDICADORES	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.			✓		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			✓		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.			✓		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad			✓		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias			✓		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos			✓		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.			✓		
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico			✓		
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.			✓		
PROMEDIO DE VALIDACIÓN				60%		

Pertinencia de los ítems o reactivos del instrumento.

Primera variable:

INSTRUMENTO	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
Item 1			
Item 2			
Item 3			
Item 4			
Item 5			
Item 6			
Item 7			
Item 8			

La evaluación se realiza de todos los ítems de la primera variable

Segunda variable:

Instrumento	Suficiente	Medianamente suficiente	Insuficiente
Item 1	✓		
Item 2	✓		
Item 3	✓		
Item 4	✓		
Item 5	✓		
Item 6	✓		
Item 7	✓		
Item 8	✓		
Item 9	✓		
Item 10	✓		
Item 11	✓		
Item 12	✓		

La evaluación se realiza de todos los ítems de la segunda variable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 60% %. V: OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.  
 El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha:

  
Firma del Experto Informante.

DNI. N° 73604760 Teléfono N° 945124584

# UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del validador.: Dr. Mg. RAUL DELGADO ARGUAS  
 1.2 Cargo e Institución donde labora: JEFE DE LA OFC. DE INV. UCV  
 1.3 Especialidad del validador: \_\_\_\_\_  
 1.4 Nombre del Instrumento y finalidad de su aplicación: \_\_\_\_\_  
 1.5 Título de la Investigación: \_\_\_\_\_  
 1.6 Autor del Instrumento: \_\_\_\_\_

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1 CRITERIOS	2 INDICADORES	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		00-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y específico.			✓		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			✓		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.			✓		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad			✓		
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias			✓		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos			✓		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.			✓		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico			✓		
10. PERTINENCIA	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.			✓		
PROMEDIO DE VALIDACIÓN				60%		

### Pertinencia de los ítems o reactivos del instrumento.

Primera variable:

INSTRUMENTO	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
Item 1	✓		
Item 2	✓		
Item 3	✓		
Item 4	✓		
Item 5	✓		
Item 6	✓		
Item 7	✓		
Item 8	✓		

La evaluación se realiza de todos los ítems de la primera variable

Segunda variable:

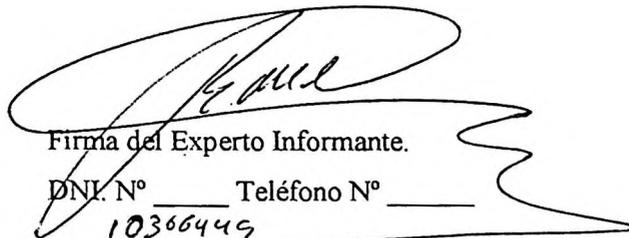
Instrumento	Suficiente	Medianamente suficiente	Insuficiente
Item 1	/		
Item 2	/		
Item 3	/		
Item 4	/		
Item 5	/		
Item 6	/		
Item 7	/		
Item 8	/		
Item 9	/		
Item 10	/		
Item 11	/		
Item 12	/		

La evaluación se realiza de todos los ítems de la segunda variable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 60 %. V: OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- () El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.  
( ) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha:

  
Firma del Experto Informante.  
DNI. N° \_\_\_\_\_ Teléfono N° \_\_\_\_\_  
10366449

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 01.....</b>	<b>96</b>
<b>Tabla 02.....</b>	<b>97</b>
<b>Tabla 03.....</b>	<b>98</b>
<b>Tabla 04.....</b>	<b>99</b>
<b>Tabla 05.....</b>	<b>100</b>

## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 01.....</b>	<b>96</b>
<b>Figura 02.....</b>	<b>97</b>
<b>Figura 03.....</b>	<b>98</b>
<b>Figura 04.....</b>	<b>99</b>
<b>Figura 05.....</b>	<b>100</b>