



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Gestión de procesos en el primer nivel de atención ante la
Covid19, en distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Salazar Guerrero, Juan Diego (ORCID: 0000-0001-5058-4938)

ASESORA:

Dra. Rivera Castañeda, Patricia Margarita (ORCID: 0000-0003-3982-8801)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud

CHICLAYO – PERÚ

2022

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los primeros escalones que eh deseado.

A mis padres Juan y Soledad, a mi hermano Juan José, quienes con su amor, paciencia y confianza me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí, el ejemplo de esfuerzo, humildad y perseverancia, enseñándome que el propósito de un personal de salud es estar siempre al servicio de los demás, que no se teme a las adversidades, sino que se les da la cara, ya que con apoyo Dios, todo es posible.

Juan Diego

Agradecimiento

Mis agradecimientos a la Universidad Cesar Vallejo de Chiclayo y a mis profesores quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias a cada una de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

De igual forma, agradezco a mi Asesora de Tesis, que gracias a sus consejos, correcciones y tiempo hoy puedo culminar este trabajo de manera satisfactoria, enriqueciéndome de mucho más conocimiento para el apoyo a nuestra comunidad.

Autor

Índice de Contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de figuras	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA	8
3.1. Tipo y diseño de investigación	8
3.2.Operacionalización de variables	9
3.3.Población, muestra y muestreo.....	9
3.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	10
3.5.Procedimiento.....	11
3.6.Métodos de análisis de datos	11
3.7.Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSIÓN	21
VI. CONCLUSIONES	25
VII. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS.....	32

Índice de figuras

Figura 1	Esquema de Investigación	8
Figura 2	Nivel de gestión de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun 2021.	14
Figura 3	Nivel de la administración de procesos en la dimensión gestión en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun 2021	15
Figura 4	Nivel de la administración de procesos en la dimensión infraestructura en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun, 2021	16
Figura 5	Nivel de la administración de procesos en la dimensión materiales e insumos en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun, 2021	17
Figura 6	Nivel de la administración de procesos en la dimensión talento humano e insumos en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun, 2021	18
Figura 7	Nivel de la administración de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun, 2021	19
Figura 8	Nivel de las políticas y estrategias en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun, 2021	20

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la Gestión de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña, y Oyotun 2021. Método: fue cuantitativa, descriptiva simple, muestra fue de treinta y dos responsables de las diferentes áreas del establecimiento en los diferentes distritos, quienes participaron de forma voluntaria. Los datos se recolectaron mediante la técnica de la encuesta y la metodología estadística a utilizar en la recopilación y observación de dato. Resultados: En el análisis de la gestión de la administración de procesos y políticas y estrategias, se encontró como nivel más alto eficiente con un 56.25 y en relación a las variables políticas y estrategias, se encontró el nivel eficiente con el porcentaje más alto de 62.50%. Conclusión: Después de determinar la Gestión de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña, y Oyotun 2021 se concluye que el 56.6% alcanzó un nivel Eficiente respecto al objetivo general, mostrando que la toma de decisiones y acciones realizadas por los establecimientos y sus responsables están siendo las más adecuadas

Palabras clave: Gestión, procesos, administración, políticas, estrategias

Abstract

The objective of this research was to determine the Process Management at the first level of care before covid-19 in the districts of Cayalti, Zaña, and Oyotun 2021. Method: it was quantitative, simple descriptive, sample was thirty-two responsible for the different areas of the establishment in the different districts, who participated voluntarily. The data was collected using the survey technique and the statistical methodology to be used in data collection and observation. Results: In the analysis of the management of the administration of processes and policies and strategies, the highest efficient level was found with 56.25 and in relation to the political and strategic variables, the efficient level was found with the highest percentage of 62.50. %. Conclusion: After determining the Process Management at the first level of care before covid19 in the districts of Cayalti, Zaña, and Oyotun 2021, it is concluded that 56.6% reached an Efficient level with respect to the general objective, showing that decision making and actions carried out by the establishments and their managers are being the most appropriate

Keywords: Management, processes, administration, policies, strategies

I. INTRODUCCIÓN

El coronavirus fue declarado por la Organización Mundial de la Salud como una situación de alerta en la salud pública internacional, medio en que la agencia de mayor reconocimiento como la ONU se basó y dio el aviso a los Gobiernos sobre la importancia de tomar medidas con el fin de evitar la propagación del virus. De esta manera se hacía mención que “No conocemos la forma de daño que causa este microorganismo, pero si llegara a propagarse por los países con un sistema de salud débil y fraccionado podría producir un desastre, originando carencias y muertes. Se toma las decisiones para el actuar inmediato, y de esta manera ayudar a los países a prepararse para la contingencia y el daño que ocasionaría, por estas razones se decidió declarar al coronavirus como una Emergencia de Salud Pública de Carácter Internacional” (Adhanom, 2020).

Por lo que se puede deducir que dentro de la salud pública la atención primaria es pieza clave del Sistema Nacional de Salud, constituyéndose en la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento de la enfermedad, y la rehabilitación del paciente, además permite el avance social y económico universal de toda una población. El primer nivel se manifiesta al estar en contacto con cada poblador, familias y comunidades que estén descritas en este sistema, estableciéndose lo más cerca posible la atención del lugar donde proviene o habitan, incluyendo las zonas donde trabajan y constituye el primer componente de un proceso indeleble de vigilancia. (Carbone & Palomino, 2018)

La atención Primaria de Salud (2012) también se puntualiza como: la intervención básica, fundada en procesos y tecnologías prácticas, con datos científicos fundamentados y socialmente pasables, donde puede encontrarse al alcance de todos las personas y familias de una sociedad, mediante su plena participación, además se puede tener en cuenta un coste en la que la población y el pueblo puedan acceder, en todas las etapas de su desarrollo, con autorresponsabilidad y autonomía.

Del mismo modo la estructura de las diferentes entidades de salud con énfasis en el primer nivel de atención para el manejo oportuno e identificación de la enfermedad por “la COVID19 ha expuesto las impotencias de las técnicas de atención, y las diferentes carencias tras la respuesta a las enfermedades contagiosas emergentes” (Sarria, 2021, p.1). En cuanto al estudio y virología de este microorganismo las acciones tomadas en el área de salud pública involucran combinar la identificación y el aislamiento de los casos, así mismo de su tratamiento, junto con una captación oportuna, además un adecuado control y monitoreo de los contactos ya que, “en el caso del Perú, el 87.7% de la carga, está en el primer nivel de atención, buscando intervenir en lo complicado, lo simple, y lo agudo”. (Carbone, 2021, p.1)

Es así que, la atención primaria o de emergencia se puede dar en los tres niveles, como se pudo evidenciar, no solo internacionalmente, nacional o local hay falta de patrimonios tanto físicos como humanos para poder enfrentar y responder ante esta situación, además en el ámbito laboral y los diversos sectores del país se identificó escases de recursos humanos, materiales y derroche de capital al buscar posibles soluciones o contención a esta patogenicia; por lo que surgió el cuestionamiento de la gestión de las diversas entidades responsables tomando en cuenta las funciones y medidas frente al estado, es así que nuestra localidad no pasa desapercibida ante: la escases de EPP, oxígeno, escases de materiales de laboratorio (pruebas rápidas), falta de capacitación del personal de salud para manejo de pacientes en primer nivel de atención con covid19, ubicación geográfica. y/o escases de personal de salud por contaminación.

Es por ello que fue relevante abordar este tema y contar con nueva información, actualizada para que sea ayuda en diferentes localidades en cuanto a los métodos utilizados como respuesta a esta situación de emergencia, ya que la atención primaria constituye la puerta de entrada al sistema de salud lo cual permite identificar de inmediato los diversos signos y síntomas que causa esta pandemia y se puede prevenir el contagio, con lo cual se cumple con uno de los artículos de la Constitución del estado donde se manifiesta que todos tienen derecho a la

protección de la salud integral y el deber de participar en la promoción y defensa de su salud, la de su medio familiar y de la comunidad. (Constitución Política del Estado, 1979)

Por otra parte, el presente estudio dará origen a nuevas investigaciones y/o se podrá tomar como referencia para posteriores búsquedas que se relacionen con la variable de estudio, ya que no se encontró investigaciones a nivel local dado que se trata de un tema nuevo y muy relevante.

De manera que nos encontramos ante una realidad precaria, de gestión inesperada, insuficiente para el manejo, que dejó al descubierto en muchos contextos deficiencias, que pude evidenciar durante mi labor por lo que ante este realidad me cuestione lo siguiente ¿Cuál es la gestión de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19, en distritos de Cayalti, Zaña, Oyotun, 2021?, cuyo objetivo general fué determinar la Gestión de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña, y Oyotun 2021 y como objetivos específicos describir la administración de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña, Oyotun, y determinar las políticas y estrategias que se toman en cuenta en el primer nivel de atención de dichas instituciones.

II. MARCO TEÓRICO

Jorna Calixto, A., Véliz Martínez, P., Vidal Ledo, M., & Véliz Jorna, A. (2020). Gestión de procesos sanitarios en el enfrentamiento a la COVID-19 en Cuba. Investigación cualitativa que llegó a la sgte. Conclusión que el trabajo organizado de las autoridades del Gobierno cubano, y el Ministerio de Salud Pública y profesionales, han permitido implementar medidas de prevención y control que se corresponden con los componentes incluidos en las categorías de la gestión de procesos y riesgos sanitarios en situaciones de emergencia en las fases preepidémicas, epidémicas y de recuperación de la COVID-19.

Luis Robles Guerrero, Pedro Díaz Urteaga. Aplicando la gestión por procesos en el sector salud del Perú, tuvo como objetivos identificar los diversos niveles involucrados, del propio Estado y del sector privado, mejorar el nivel de salud de la población, y alcanzar la equidad en salud, llegando a la conclusión que para realizar un adecuado y correcto mapa de procesos de nivel organizacional debe generar en cadena una serie de análisis con limitaciones siendo el mapa de procesos el punto de partida para el rediseño organizacional.

Castaño Gómez, Claudia Milena, Parra Zapata, Carolina Chaverra Hincapié, Héctor Andrés. Impacto del Covid-19 en su estudio consultoría en gestión por procesos en el mundo. Tuvo como objetivo. Analizar el impacto que ha tenido el Covid-19 en la industria de la consultoría en gestión por procesos en el mundo, estudio cualitativo descriptivo de corte transversal. Conclusiones. Se evidenció que el Covid 19 cambió las reglas de juego para la consultoría en gestión por procesos, puesto que se crearon nuevas oportunidades para la transformación de la industria apoyadas en las tecnologías y el desarrollo de nuevas propuestas de valor.

Lanza, Alonso, Narvaez & Augusto (2021), en su artículo sobre Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la Pandemia Covid-19 en el Perú, se encontró las carencias en la gestión de los servicios de salud pública, ante la necesidad y deficiencias detectadas por la Dirección en área de Salud con las diferentes entidades que lo componen, la innovación de la averiguación en

conjunto con los avances de tecnologías, políticas laborales y el sector productivo del país y su precariedad; surgió la interrogante al manejo de los poderíos regionales frente a esta problemática en salud, llegando a la conclusión que es necesario una adecuada intervención de trabajos primarios y el valor imprescindible en la cadena de sostén ante la crisis, además de una falla del desarrollo de vigilancia provocando el cuestionamiento de todo el sistema.

Montoya y Boyero (2015) en el estudio del Recurso humano como elemento fundamental para la gestión de calidad y la competitividad organizacional, llegó a la conclusión evidencia que existen diversos factores que cambian por el coste que representa el capital humano en la estructura y base organizativa como parte esencial en la toma de medidas estratégicas. A través de este método, se incluyen los temas de direccionamiento, proyección, calidad, colaboración y compromiso del grupo de los que integran recursos humanos como parte esencial en una adecuada organización.

Villalbi, Ballestin & Casas (2012), en su estudio Gestión de calidad en una organización de salud pública, concluyó que el inicio de toda táctica de implantación difusa de acciones ante optimización de la calidad introdujo nuevas ideas en los diversos momentos de la organización en la gestión. Así mismo afirma que con un mal método estructurado y con mala organización, las opciones se verán restringidas. El cambio de datos se implementaba por la incrementada extensión y evaluación de los diferentes servicios de esta manera se lograba considerar como una respuesta eficaz para la gestión.

De este modo, el presente estudio define gestión como una actividad necesaria para obtener algo o solucionar un asunto, habitualmente de carácter administrativo que conlleva documentación. Además, lo detalla como análisis y mejora continua de procesos con el fin de satisfacer necesidades o expectativas de los pacientes para lograr identificar, plantear, ejecutar, justificar, evaluar, monitorear, controlar y corregir los procesos de gestión, de esta manera alcanzar resultados consistentes y alineados con los objetivos estratégicos de la organización. (Varvaski, 2015, p2.)

Así mismo se define proceso como: “una unidad en sí que cumple un objetivo completo, un ciclo de actividades que se inicia y termina con un cliente o un usuario interno” (Carrasco B., 2001, pg.11)

Elementos del proceso

1. Inputs: recursos a transformar, materiales a procesar, personas a formar, informaciones a procesar, conocimientos a elaborar y sistematizar, etc.

2. Recursos o factores que transforman: actúan sobre los inputs a transformar. Aquí se distinguen dos tipos básicos:

a) Factores dispositivos humanos: planifican, organizan, dirigen y controlan las operaciones.

b) Factores de apoyo: infraestructura tecnológica como hardware, programas de software, computadoras, etc.

3. Flujo real de procesamiento o transformación: La transformación puede ser física (mecanizado, montaje etc.), de lugar (el output del transportista, el del correo, etc.), pero también puede modificarse una estructura jurídica de propiedad (en una transacción, escrituración, etc.)

4. Outputs: son de dos tipos:

a) Bienes: tangibles, almacenables, transportables. Es posible una evaluación de su grado de calidad de forma objetiva y referida al producto.

b) Servicios: intangibles, acción sobre el cliente. La producción y el consumo son simultáneos. Su calidad depende de la percepción del cliente.

Para determinar si una actividad es un proceso tiene que cumplir con los siguientes aspectos:

- La actividad debe tener una misión o propósito claro.
- Contiene entradas y salidas.
- Se pueden identificar los clientes, proveedores y el producto final.
- Debe ser susceptible de descomponerse en operaciones o tareas.
- Se estabiliza mediante la aplicación de la metodología de gestión por procesos (tiempos, recursos, costos).
- Se puede asignar la responsabilidad del proceso a una persona.

Entonces podemos decir que la gestión por procesos es una manera de manejar o administrar una organización, que busca centrarse en el valor agregado para el paciente y las instituciones involucradas, (Salvador, 2009). De igual modo la gestión por procesos es una forma de organización, en la cual sobresale la visión del cliente por sobre las actividades de la organización.

De igual manera al referirnos al concepto de primer nivel, se precisa como la entrada de la población al sistema de salud, donde se desarrollan principalmente actividades de atención, promoción, prevención de riesgos y registro de daños, diagnóstico y tratamiento oportuno, teniendo como eje de intervención las necesidades más frecuentes de la persona, familia y comunidad. (Arce, 2020). Además del grado de acritud y magnitud de dificultades encontradas en este nivel, plantea la atención con una medida de gran tamaño y de fácil resolución; convirtiéndose en un facilitador y organizador de flujo del paciente dentro del sistema.

Y en cuanto a la COVID19 se define como una enfermedad agresiva y contagiosa causada por el virus SARS-COV2 que se ha presentado en el último año. Tanto el microorganismo como la patología que provoca eran inexplorados antes de que estallara el primer caso en Wuhan (China) en diciembre de 2019. En estos últimos meses dicha padecimiento se ha colocado como una de las pandemias que ha afectado a varios lugares a nivel mundial. Los síntomas más frecuentes de este virus son la fiebre, la tos seca y el cansancio, que muchas veces suelen ser leves, pasajeros y progresivos. Sin embargo, dada la agresividad de este virus y la propiedad adaptativa que presenta sigue siendo un agente microbiano y una enfermedad constantemente cambiante, alcanzando diferentes cepas en los diferentes países (OMS, 2020)

III. METODOLOGÍA

Para el vigente estudio se ha tomado en consideración la metodología que se describe a continuación:

3.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación es cuantitativo porque utiliza los datos recogidos para comprobar la hipótesis, obteniendo como resultado una medida numérica y el estudio estadístico, así mismo se implementó estándares de comportamiento y establece algunas proposiciones (Hernández, 2020). Lo que significa que en esta investigación midió la variable gestión de procesos con el objetivo Determinar la gestión de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña, y Oyotun 2021, fundamentándose en la aplicación de los instrumentos que permitirá dar a conocer el entorno observado. Así mismo el diseño es de tipo no experimental.

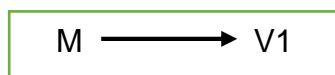
Diseño de la investigación

Además, es de alcance descriptivo simple ya que permitirá evaluar la gestión de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos antes mencionado, el cual comprende un periodo predeterminado que será hasta el mes de diciembre del año 2021.

Es como tomar una fotografía de algo que sucede. Según se evidencia en el siguiente esquema:

Figura 1:

Esquema de investigación



Dónde:

M: Muestra

V1: Gestión de procesos

3.2. Operacionalización de variables

Variable: Gestión de procesos

Definición conceptual: Este concepto engloba la administración de todos los recursos necesarios y utilizables con el propósito de establecer y desplegar una gestión óptima, eficaz, oportuna y humana con niveles de calidad que tiendan a la perfección. Para que la gestión se realice es necesario que los agentes comprometidos de la dirección de los servicios, es decir, los jefes administrativos, conozcan, examinen y anexen los elementos conceptuales a la práctica para la gestión de procesos y desarrollen sus propios modelos, de acuerdo con las políticas institucionales. (Capote, 2018)

Definición operacional: Se medirá a través de un instrumento que tomará en cuenta las dimensiones de la gestión de los diversos establecimientos; dividido en 2 dimensiones.

Indicadores: contiene 4 indicadores en la primera dimensión: gestión con 12 ítems, infraestructura 1 ítems, materiales e insumos 3 ítems y talento humano con 2 ítems; y en el segunda presenta 6 indicadores a evaluar

Escala de medición: se usará la escala de Likert

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: la dimensión de la muestra será de 32 personas, se tomará en cuenta: 1 jefe de establecimiento y 10 personales administrativos en Centro Médico Cayalti – EsSalud y 1 jefe con 6 personales administrativos en Centro de Salud de Cayalti, Centro de Salud de Zaña y Centro de Salud de Oyotun respectivamente.

Criterio Inclusión: Personal administrativo - jefes que actualmente trabajan en las unidades de gestión de procesos en el Centro Médico Cayalti – EsSalud y

Puestos de Salud de Cayalti, Zaña y Oyotun, que hayan ejercido gestión de procesos en los centro de salud antes mencionados durante los últimos 05 años y los administrativos que deseen participar en el estudio de manera voluntaria y firmen el consentimiento informado

Criterio de exclusión: Administrativos que no desean participar y no cumplan con la experiencia laboral.

Muestra: se desarrollará del tipo censal, este diseño de la muestra garantiza con precisión y confianza de la muestra (Cepal), dado la situación en la que estamos atravesando, para la recolección de datos además se usara del tipo bola de nieve donde los individuos seleccionados se buscará acercarse mediante la información de contacto entre los administrativos más cercanos. (Ochoa).

Muestreo: no probabilístico, tiene como concepto que las muestras se recogen en un proceso que no brinda a todos los individuos de la población a estudiar, estos presentan las mismas posibilidades de ser captados por el investigador (Cuesta).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el presente estudio, respecto a la variable de gestión de procesos se utilizará como técnica la encuesta, la cual permitió obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz en el contexto del primer nivel de atención ante la covid19 de las diferentes áreas, dicha herramienta es calificada como un instrumento de investigación entre las situaciones presentadas y los beneficios encontrados; se puede definir la encuesta, “una técnica que utiliza un conjunto de pasos a seguir y que se encuentran establecidos en los diferentes trabajos de búsqueda mediante los cuales se almacena y observa un conjunto de datos de un bloque de casos característicos de una población o universo más amplio, del que se necesita estudiar, relatar, pronosticar y/o explicar una cadena de diferencias” (García, 2020, p3.)

De esta manera, el instrumento fue creado por el investigador por lo que fue validada por un conjunto de expertos y su confiabilidad se realizó mediante el Alfa de Cronbach y es 0.77; consiste con 24 ítems, distribuido en 2 dimensiones: Gestión de Procesos en primer lugar y segundo las Políticas y estrategias

Se distribuyeron en: Nunca= (1), Casi nunca= (2), Algunas veces= (3), Casi siempre= (4), Siempre= (5); cada ítem fue calificado de 1 a 5 puntos estimándose 120 puntos: $26 \times 5 = 120$ puntos. Luego los 120 se divide por los 4 niveles

- Muy Deficiente = 0 – 26
- Deficiente = 27 - 54
- Eficiente = 55 - 82
- Muy Eficiente = 83 – 120

3.5. Procedimiento

El presente estudio de investigación fue direccionado: (inicio a fin). En primer lugar, la identificación del problema, deficiencia en la gestión de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19, en los distintos centros hospitalarios descritos anteriormente. En segundo lugar, se solicitó permiso de los jefes de los establecimientos de los diferentes distritos, en tercer lugar, se solicitó la aprobación y permiso de los jefes de áreas, consiguientemente fueron establecidas las variables en conjunto con la línea de investigación, obtenido de esta manera los resultados de la investigación donde serán analizados y colocados en hoja de cálculo.

3.6. Métodos de análisis de datos

La metodología estadística que se utilizó en la recopilación y observación de datos, considerando el método analítico como uno de los más importantes tanto en el ámbito académico pues permite combinar el poder del método científico con el uso de procesos formales para resolver cualquier tipo de problema que enfrenta

una organización. De la misma manera se considere el método descriptivo ya que es una técnica utilizada para la recolección de fundamentos, lo más imparcial posible.

Para realizar la interpretación y análisis de datos se siguió las siguientes pautas establecidas en las diferentes fases (Hernández et al., 2014):

Fase I: Se utilizaron dos programas para el desarrollo y observación de datos del presente estudio: Microsoft Excel 2013, Statistical Package For The Social Sciences SPSS® 24.0.

Fase II: Se desarrolló mediante dos softwares de análisis de datos, se instalaron y se comprobó se encuentren al 100% de su funcionamiento en el ordenador designado para el presente estudio.

Fase III: En esta etapa se realizó la investigación respectiva de los datos de todo el estudio. Se usó Excel para convertir las puntuaciones de los ítems del instrumento de medición de la variable, estas conversiones se harán para obtener la calificación y agrupar las puntuaciones totales.

Fase IV: El software SPSS v24.0 se empleó para convertir las medidas escalares a medidas ordinales obtenidas en programa, proporcionando variables categorizadas según niveles, determinando estadística descriptiva y análisis de frecuencias mediante tablas. A su vez para la confirmación de la hipótesis se realizará un examen de diferenciación de grupos, para ello se comprobó que la distribución de la muestra sea normal con la aplicación de la prueba de Normalidad de Shapiro Wilk ($n < 30$) dando como resultado que esta no se rechaza, por lo que la elección del análisis de correlación entre las variables Motivación y Desempeño se utilizará el coeficiente de Correlación de Pearson y para sus comparaciones entre porcentajes aplicamos la prueba de diferencia de proporciones (Prueba Z).

3.7. Aspectos éticos

Durante el desarrollo de la presente investigación se tuvo en cuenta los siguientes principios:

- El principio de libertad y responsabilidad. Se empleó este principio en la investigación ya que los sujetos participaron libremente pues en ningún momento se les obligó para su apoyo; por eso se les brindó información sobre los objetivos del estudio, así como el consentimiento informado, donde expresaron su participación voluntaria. En relación a la responsabilidad se procuró del participante respuesta verdaderas y del investigador la no manipulación de los resultados.

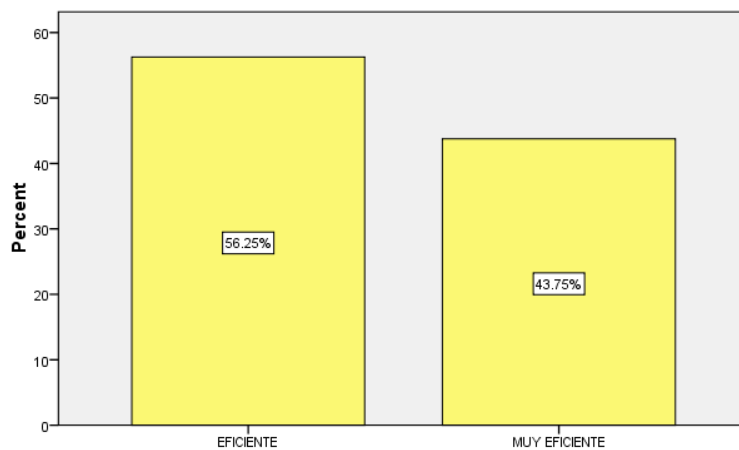
- El principio de la sociabilidad y subsidiariedad. Este principio se aplicó en la investigación porque se pretendió, Determinar la gestión de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña, y Oyotun de esta manera los resultados obtenidos favorecerán en la gestión de procesos en el primer nivel de atención, así como convertirse en un antecedente base para otras investigaciones.

Así mismo, la investigación pasó por un proceso de informe del software anti plagio TURNITIN, obteniendo un resultado del 18%

IV. RESULTADOS

Figura 2

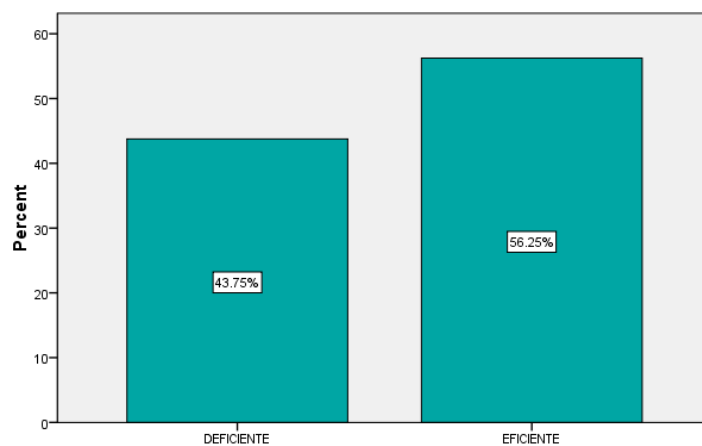
Nivel de gestión de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun 2021



Nota. En el análisis de la gestión de la administración de procesos y políticas y estrategias, se encontró como nivel más alto eficiente con un 56.25%, seguido del nivel muy eficiente con un porcentaje de 43.75%

Figura 3

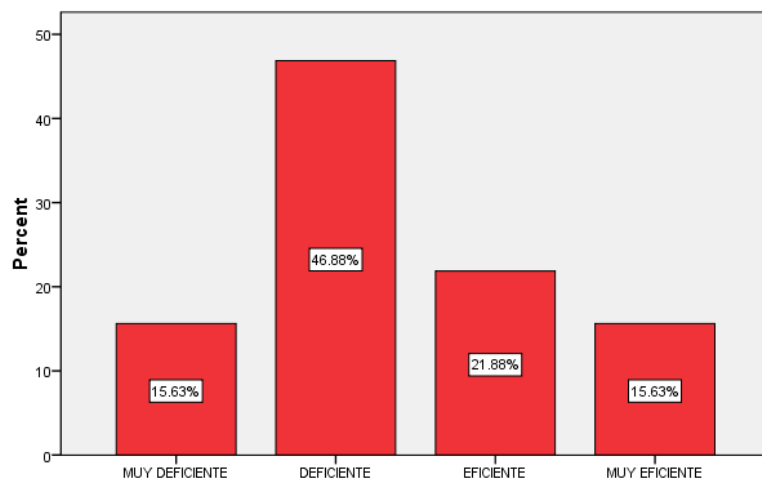
Nivel de la administración de procesos en la dimensión gestión en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun 2021



Nota. En cuanto a la dimensión gestión se encontró el nivel deficiente con el porcentaje más alto de 43.75% seguido del nivel eficiente con un porcentaje de 56.25%

Figura 4

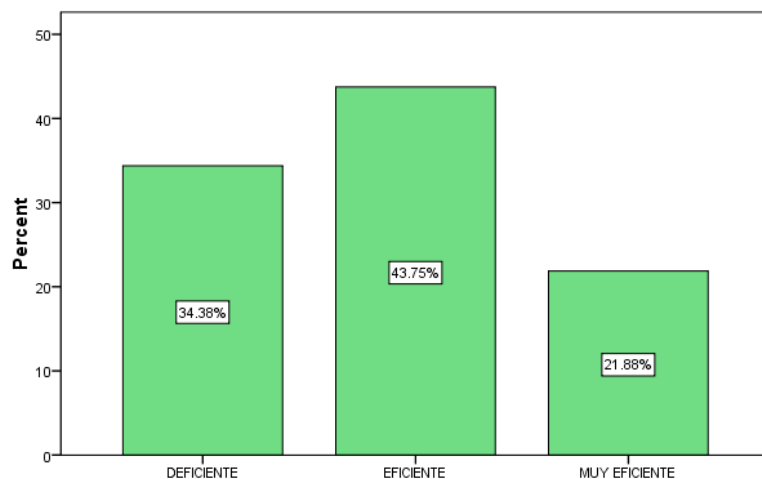
Nivel de la administración de procesos en la dimensión infraestructura en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun, 2021



Nota. En relación a la dimensión infraestructura se encontró el nivel deficiente con el porcentaje más alto de 46.88% seguido del nivel eficiente con un porcentaje de 21.88%

Figura 5

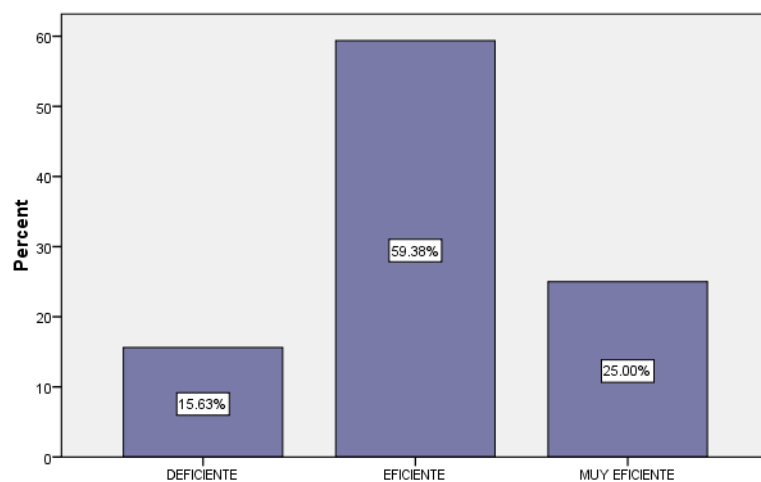
Nivel de la administración de procesos en la dimensión materiales e insumos en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun, 2021



Nota. En cuanto a la dimensión materiales e insumos, se encontró el nivel eficiente con el porcentaje más alto de 43.75% seguido del nivel deficiente con un porcentaje de 34.38%

Figura 6

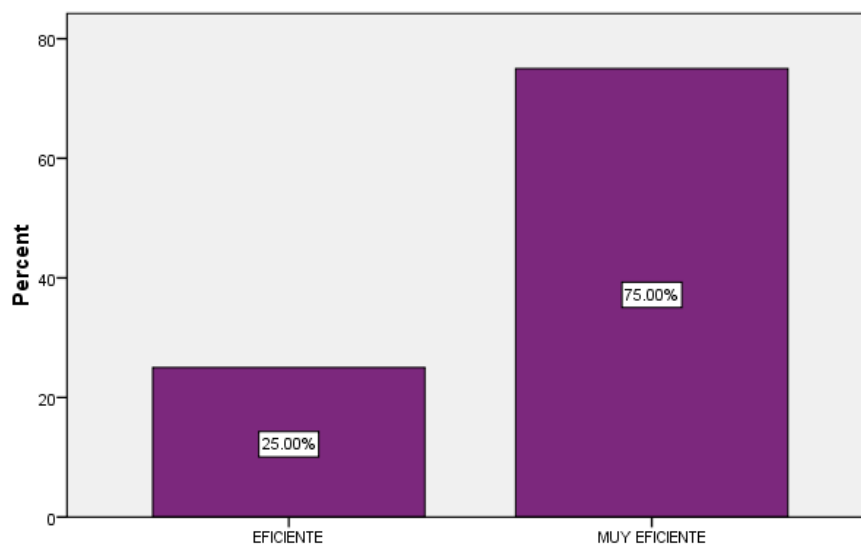
Nivel de la administración de procesos en la dimensión talento humano e insumos en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun, 2021



Nota. Respecto a la dimensión talento humano, se encontró el nivel eficiente con el porcentaje más alto de 59.38% seguido del nivel muy eficiente con un porcentaje de 25%

Figura 7

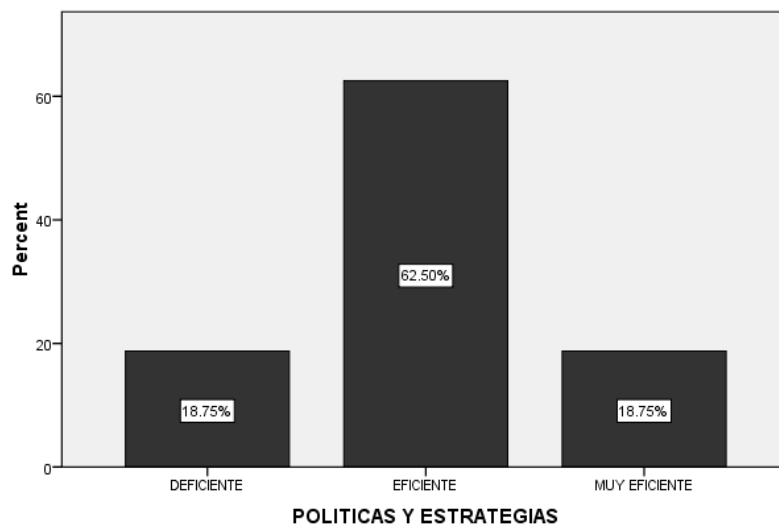
Nivel de la administración de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun, 2021



Nota. En relación a la variable administración de procesos, se encontró el nivel muy eficiente con el porcentaje más alto de 75%, seguido del nivel eficiente con un porcentaje de 25%

Figura 8

Nivel de las políticas y estrategias en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun, 2021



Nota. En relación a las variables políticas y estrategias, se encontró el nivel eficiente con el porcentaje más alto de 62.50%, seguido de los niveles deficiente y muy eficiente con un porcentaje parejo de 18.75%

V. DISCUSIÓN

Durante el desarrollo del presente estudio se tomó en consideración la gestión de procesos en el primer nivel de atención ante la covid 19, teniendo como sujetos de estudio a 32 personas: 1 jefe de establecimiento y 10 personales administrativos en Centro Medico Cayalti – EsSalud y 1 jefe con 6 personales administrativos en Centro de Salud de Cayalti, Centro de Salud de Zaña 7 y Centro de Salud de Oyotun 7 respectivamente, cuyas edades oscilan entre 54 y 35 años.

Los resultados de la presente investigación dan respuesta al objetivo general, el cual corresponde a determinar el análisis de la gestión de la administración de procesos, políticas y estrategias, donde se encontró como nivel más alto eficiente con un 56.25%, seguido del nivel muy eficiente con un porcentaje de 43.75%. Resultados que difieren en los estudios elaborados por Lanza, Alonso, Narvaez & Augusto (2021), quienes encontraron las carencias en la gestión de los servicios de salud pública, ante la necesidad y deficiencias detectadas por nuestra Dirección en área de Salud en época de pandemia.

Hallazgo semejante al de Blumenthal D, Fowler E, Abrams M donde manifiesta que la pandemia ha dejado al descubierto las limitaciones de acceso a los servicios de salud y su cobertura en muchos de los países.

En tal sentido, aunque hay diferencia de los resultados en la gestión de los diferentes centros primarios en los estudios antes mencionados con los de la presente investigación, en cuanto a la dimensión gestión se encontró el nivel deficiente con el porcentaje más alto de 43.75% seguido del nivel eficiente con un porcentaje de 56.25% cabe resaltar que en ambas certifican la deficiencia de la gestión ante la covid 19.

Así mismo en cuanto a la dimensión infraestructura se encontró el nivel deficiente con el porcentaje más alto de 46.88% seguido del nivel eficiente con un porcentaje de 21.88%, resultado similar al de muchos centros hospitalarios y de salud por el cual la OPS recomienda la redistribución y extensión de los servicios

ante la COVID-19 advirtiendo la necesidad de acondicionar, convertir y muchas veces extender los ambientes destinados ante el incremento de nuevos casos que requieran manejo y tratamiento de los diferentes grados de complejidad. Recomendación que se tuvo en cuenta en el escenario de esta investigación de acuerdo a su nivel de atención. Además existe la Norma Técnica de Salud N° 113-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención”. Donde refiere que el 97% del total de establecimientos de salud del primer nivel de atención, presenta insumos instalados deficientes, porcentaje que expresa la carencia de una buena infraestructura, con un equipamiento obsoleto, inoperativo o inadecuado ósea que son aquellos que no han tenido ninguna intervención integral con lo mencionado en los últimos 5 años. Considerándose que un establecimiento de salud no presenta brecha de infraestructura y equipamiento, si la ejecución culminó en el periodo 2016-2020, caso contrario, dicho centro de primer nivel es clasificado en el grupo que presenta capacidad instalada impropia. Afirmando el resultado de este estudio del 46.88%, porcentaje más alto en cuanto al resultado de la dimensión infraestructura.

Así mismo en la dimensión materiales e insumos, se encontró el nivel eficiente con el porcentaje más alto de 43.75% seguido del nivel deficiente con un porcentaje de 34.38%. Ante lo mencionado Giuseppe Raraz en su estudio manifiesta que hay falta de materiales e insumos y se debe a la escasez por contexto de la pandemia y la alta demanda en los diferentes niveles de atención en salud a nivel mundial. Otra explicación es la interrupción en la cadena de suministro de los insumos médicos, producción insuficiente para satisfacer la demanda del mercado de los materiales e insumos en el Perú. Conceptos que difieren de los resultados de esta investigación.

Con respecto a la dimensión talento humano, se encontró el nivel eficiente con el porcentaje más alto de 59.38% seguido del nivel muy eficiente con un porcentaje de 25%. Resultado afirmado por Peralta (2014), quien manifiesta que “la gestión eficiente de los recursos humanos de una organización incide favorablemente en el comportamiento de los individuos, orientándolos hacia el logro

de los objetivos estratégicos, constituyendo una ventaja sobre los competidores”
Afirmación que respalda los resultados de esta investigación.

Además estos resultados se relacionan con los cumplimientos obtenidas por Montoya y Boyero (2016) quienes hicieron observaciones de los aspectos principales que representa el capital humano en las distribuciones; utilizando una revisión documental, consiguieron concluir que las organizaciones requieren dar a conocer su visión y misión hacia los aspectos fundamentales de su proceso estratégico, siendo el personal uno de los más importantes para este medio y fortalecimiento de la misma.

Además, en relación a la variable administración de procesos, se encontró el nivel muy eficiente con el porcentaje más alto de 75%, seguido del nivel muy eficiente con un porcentaje de 25%. Resultados que concuerdan con Roehr quien en su estudio manifiesta que para una buena gestión de procesos en la atención primaria en estos casos de pandemia se debe implementar las decisiones adecuadas y necesarias para mitigar la transmisión, logrando de esta manera incorporar un óptimo diagnóstico y tratamiento para el manejo de casos clínicos de COVID-19.

Así mismo la OPS. Manifiesta que para la gestión de la expansión de la capacidad de los servicios hospitalarios, considera necesario tres elementos clave: Recursos humanos, equipamiento médico y espacio físico e infraestructura, elementos bases para una buena administración de procesos. Conceptos que respaldan los resultados de esta variable.

En relación a las variables políticas y estrategias, se encontró el nivel eficiente con el porcentaje más alto de 62.50%, seguido de los niveles deficiente y muy eficiente con un porcentaje parejo de 18.75%. Resultados que difieren de una serie de políticas mal estructuradas, desarrolladas durante esta pandemia, en particular las de descentralización que recolectaron una factura elevada al dificultar la coordinación de los diferentes niveles de respuesta.

De las casi tres décadas de crecimiento económico que no se aprovecharon para desarrollar un sistema sanitario competente y efectivo, ni los mecanismos más básicos de protección social.

Así mismo la Organización Panamericana de la Salud emitió recomendaciones para la reorganización y ampliación progresiva de los servicios de salud dando respuesta a la pandemia de la COVID-19 que orienta a la reorganización de los servicios de atención primaria y hospitalaria de manera articulada con la red integrada de servicios de salud

VI. CONCLUSIONES

1. Después de determinar la Gestión de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña, y Oyotun 2021. Se llegó a las siguientes consideraciones finales en relación al grupo en estudio, se obtuvo que el 56.6% alcanzó un nivel Eficiente respecto a este objetivo, mostrando que la toma de decisiones y acciones realizadas por los establecimientos y sus responsables están siendo las más adecuadas.

2. De la misma manera en el primer objetivo planteado, describir la administración de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19 distritos de Cayalti, Zaña, Oyotun. Se obtuvieron las siguientes características de acuerdo a los indicadores descritos: La gestión que se venía realizando en los diferentes establecimientos fue catalogada como Eficiente con un 56.6, la infraestructura que presentan los diferentes establecimientos para la respuesta optima e inmediata ante el Covid19 fue catalogada como Deficiente con un 46.8%. Respecto a los materiales e insumos que se utilizan en el día a día con los pacientes infectados se clasifico como Eficiente con un 43.75%, seguido del nivel deficiente con un 34.38% En el Talento Humano se encontró un 59.38% en Eficiente, mientras que con un 25% Muy Eficiente

3. En conclusión se puede decir de esta dimensión que alcanzó el nivel de Muy Eficiente con un 75%, demostrando que las características descritas son herramientas relevantes para el manejo y control ante esta crisis que atraviesa nuestro país.

4. Por otro lado en el segundo objetivo específico, titulado determinar las políticas y estrategias que se toman en cuenta en el primer nivel de atención de dichas instituciones, se presentaron las siguientes características para su evaluación: políticas establecidas, manuales de procedimientos, misión y visión, organización, organigrama estructural y sistema de sanciones; fue catalogado en el nivel Eficiente con un 62.5%.

VII. RECOMENDACIONES

1. A los establecimientos de salud. Tener en cuenta los resultados de la presente investigación, para que de esta manera poder implementar medidas para la adecuada contención, manejo y seguimiento de los pacientes que presentan este diagnóstico.

2. A los profesionales encargados y/o jefes de áreas de los diferentes centros se les recomienda continuar con las medidas de prevención y los cuidados, para que con compromiso, responsabilidad fomentar un ambiente seguro para evitar diseminación de este virus.

3. A los pacientes concientizar de las medidas que se logran implementar en los diferentes establecimientos y áreas ante una adecuada gestión para que de esta manera evitar la propagación de esta pandemia.

REFERENCIAS

- Arce G.. (2020). Niveles de Atención Médica y Concepto de Redes de Atención. 16 de Enero del 2021, de Google Sites Sitio web: <https://sites.google.com/site/lasaludcomoderechosocial/niveles-de-atencion-medica>
- Arraut L.. (2015). La gestión de calidad como innovación organizacional para la productividad en la empresa. 16 de Enero del 2020, de EAN Sitio web: <https://journal.universidadean.edu.co/index.php/revista/article/view/515>
- Blumenthal D, Fowler EJ, Abrams M, Collins SR. Covid-19 - Implications for the Health Care System. *N Engl J Med.* 2020 Oct 8;383(15):1483-1488. doi: 10.1056/NEJMs2021088. Epub 2020 Jul 22. Erratum in: *N Engl J Med.* 2020 Jul 23;: PMID: 32706956.
- Calixto, A. R. J., Martínez, P. L. V., Ledo, M. J. V., & Jorna, A. L. V. (2020). Gestión de los riesgos sanitarios en el enfrentamiento a la COVID-19 en Cuba. *Revista cubana de salud publica*, 46(0). <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2696/1627>
- Carbone Campoverde, F. I., & Palomino Flores, Y. (2018). La atención primaria en salud. La experiencia peruana. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 64(3), 367–373. Sitio Web: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300009&lng=pt&nrm=iso
- Cepal.Org. Retrieved October 29, 2021, from https://celade.cepal.org/censosinfo/manuales/MX_DisenomuestraCensal_2010.pdf
- Cuesta. Gestipolis.Com. Retrieved October 29, 2021, from <https://www.gestipolis.com/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-teoria/>
- C. I. S. A. P., & De septiembre de, 6-12. (n.d.). *DECLARACION DE ALMA-ATA*. Paho.Org. Retrieved October 22, 2021, from

<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>

Gart Capote. (2018). Definiciones de gestión de procesos. 16 de Enero del 2021, de Heflo Sitio web: <https://www.heflo.com/es/blog/bpm/definicion-gestion-proceso/>

Gregório Varvakis. (2015). Definición de gestión de procesos. Heflo.Com. Retrieved October 22, 2021, from <https://www.heflo.com/es/blog/bpm/definicion-gestion-proceso/>

Hernández A.. (2020). Gestión de calidad y seguridad de pacientes en tiempo de crisis sanitaria. Sciencedirect.Com. Retrieved October 22, 2021, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403320302344>

Hurtado M, Naranjo V. (2019). Gestión por procesos administrativos y su incidencia en la calidad de servicio en mega ferretería bonilla en el cantón la maná, provincia de Cotopaxi, AÑO 2018. 01/10/2021, de Universidad Tecnica de Cotopaxi Sitio web: <http://181.112.224.103/bitstream/27000/4796/1/UTC-PIM-000181.pdf>

Lanza, L., Alonso, R., Narváez, S., & Augusto, C. (n.d.). Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la pandemia COVID-en el Perú Emergency, management, vulnerability and responses to the impact the COVID-19 pandemic in Perú. Scielo.Org. Retrieved October 22, 2021, from <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/94/129/116>

Llerena R, Sánchez C . (2020). Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la pandemia COVID-19 en el Perú. 16 de Enero 2021, de Scielo Sitio web: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/94/129/116>

Manejo del paciente covid-19 en el primer nivel de atención. (n.d.). Orasconhu.Org. Retrieved October 22, 2021, from <https://orasconhu.org/portal/blog/616>

McIntosh K. (2021). COVID-19: Epidemiology, virology, and prevention. 01/10/2021, de UptoDate Sitio web: <https://www.uptodate.com/contents/covid-19-epidemiology-virology-and->

prevention?search=covid19&source=search_result&selectedTitle=13~150&usage_type=default&display_rank=11

MINSA. (2013). Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. 01/10/2021, de MINSA Sitio web: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197025-1161>

MINSA. (2020). Norma técnica de salud para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por covid-19 en el Perú. 16 de Enero del 2021, de MINSA Sitio web: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/733623/NTS_160-2020-MINSA_Adecuacion_SS_PNAS.pdf

Miyahira J. (2001). Calidad en los servicios de salud ¿Es posible?. 16 de Enero del 2021, de Scielo Sitio web: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2001000300001&script=sci_arttext

Montoya C, Boyero M. (2015). El recurso humano como elemento fundamental para la gestión de calidad y la competitividad organizacional. Redalyc.Org. Retrieved October 22, 2021, from <https://www.redalyc.org/pdf/3579/357947335001.pdf>

Norma Técnica de Salud N° 113-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención”

Ochoa, C. (n.d.). Muestreo no probabilístico por bola de nieve. Netquest.Com. Retrieved October 29, 2021, from <https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/muestreo-bola-nieve>

OMS. (2016). Fortalecimiento de los servicios de salud integrados y centrados en la persona. 01/2021, de WHA69.24 Sitio web: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254605/A69_R24-sp.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OMS. (2019). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). 16 de Enero del 2021, de OMS Sitio web: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus->

2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=Cj0KCQiA3Y-
ABhCnARIsAKYDH7vsC1xv1R9vrlxO3XbmNI7G3V6eL-
rhR1VkxTofRXzSjTEbPPqSzzIaAguWEALw_wcB

OPS. (2020). La gestión del trabajo, salud y seguridad de los trabajadores de la salud para la respuesta a la COVID-19. 15/09/2021, de OPS Sitio web: <https://www.paho.org/es/eventos/gestion-trabajo-salud-seguridad-trabajadores-salud-para-respuesta-covid-19>

ORAS –CONHU. (2020). Manejo del paciente covid-19 en el primer nivel de atención. 16 de Enero 2021, de ORAS –CONHU Sitio web: <https://orasconhu.org/portal/blog/616>

Palmore T, Smith B. (2021). COVID-19: General approach to infection control in the health care setting. 01/10/2021, de uptoDate Sitio web: https://www.uptodate.com/contents/covid-19-general-approach-to-infection-control-in-the-health-care-setting?search=covid19&source=search_result&selectedTitle=11~150&usage_type=default&display_rank=9

Pastor A.. (2019). Diseño de un modelo de gestión hospitalaria en un marco de integración de servicios de salud en la provincia de Trujillo – La Libertad. 01/10/2021, de Universidad Nacional Mayor de San Marcos Sitio web: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10381/Pastor_ga.pdf?sequence=3

QuestionPro. (2021). Método analítico: Qué es, para qué sirve y cómo realizarlo. 01/10/2021, de QuestionPro Sitio web: <https://www.questionpro.com/blog/es/metodo-analitico/>

RARAZ-VIDAL, Jarvis Giuseppe et al. Work conditions and personal protective equipment against Covid-19 in health personnel, Lima-Peru. *Rev. Fac. Med. Hum.* [online]. 2021, vol.21, n.2, pp.335-345. ISSN 1814-5469. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3608>.

Roehr, B. (2020). Covid-19 is threatening the survival of US primary care. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 369, m2333. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2333>

- Sandoval, J. L. (2014). Los procesos de cambio organizacional y la generación de valor. *Estudios Gerenciales*, 30(131), 162–171. <https://doi.org/10.1016/j.estger.2014.04.005>
- Salto E.. (2014). Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del instituto nacional mejía en el periodo 2012. 01/10/2021, de Universidad Central de Ecuador Sitio web: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4665/1/T-UCE-0006-12.pdf>
- Silva V.. (2013). Aplicación de gestión por procesos, como herramienta de apoyo al mejoramiento del hospital dr. Eduardo pereira. 01/10/2021, de Universidad de Chile Sitio web: http://bibliodigital.saludpublica.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/375/Tesis_Viviana%20Silva.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- UTIC. (2019). Código de ética de Investigación Científica y Tecnológica. 01/10/2021, de UTIC Sitio web: <https://www.utic.edu.py/investigacion/index.php/reglamentos/codigo-de-etica-de-investigacion-cientifica-y-tecnologica>
- Vasquez J. (2020). Recomendaciones para prevenir y gestionar los riesgos para la salud por el contagio de COVID-19 en proyectos de desarrollo financiados por el BID . 12/10/2021, de BID Sitio web: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Buenas-pr%C3%A1cticas-de-seguridad-salud-e-higiene-para-la-prevencion-del-contagio-de-COVID-19-y-otras-enfermedades-infecciosas-en-proyectos-de-desarrollo-financiados-por-el-BID.pdf>
- Villalbi J, Ballestin M, Casas C. (2012). Gestión de calidad en una organización de salud pública. *Sciencedirect.Com*. Retrieved October 22, 2021, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911112000696>
- (N.d.). Gob.Pe. Retrieved January 3, 2022, from <https://www4.congreso.gob.pe/comisiones/1999/simplificacion/const/1979.htm>

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variable

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN
Gestión de procesos	Este concepto engloba la administración de todos los recursos necesarios y disponibles con el propósito de crear y desarrollar una gestión óptima, eficaz, oportuna y humana con niveles de calidad que tiendan a la excelencia. Para que la gestión se realice es necesario que los responsables de la dirección de los servicios, es decir, los jefes administrativos, conozcan, analicen e incorporen los elementos conceptuales a la práctica para la gestión de procesos y desarrollen sus propios modelos, de acuerdo con las políticas institucionales.	Se medirá a través de un instrumento que tomará en cuenta las dimensiones de la gestión de los diversos establecimientos; dividido en 2 dimensiones.	Administración de procesos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gestión 2. Infraestructura 3. Materiales e insumos 4. Talento Humano 	Escala de Liker 1= Nunca 2= Casi Nunca 3= Algunas veces 4= Casi siempre 5= Siempre	Muy Deficiente Deficiente Eficiente Muy Eficiente
			Políticas y Estrategias	<ol style="list-style-type: none"> 1. Políticas establecidas 2. Manuales de procedimientos 3. Misión, visión y objetivos 4. Organización 5. Organigrama estructural 6. Sistema de sanciones 		

Anexo 2: Encuesta

La presente encuesta es carácter confidencial está dirigida al personal administrativo de los Establecimientos de Salud de Cayalti, Zaña y Oyotun, cuyo objetivo general es: Determinar la gestión de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña, y Oyotun 2021 y tiene como objetivos específicos : Describir la administración de proceso en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña, Oyotun y determinar las políticas y estrategias que se toman en cuenta en el primer nivel de atención de dichas instituciones.

Fecha de Encuesta: ____/____/____

DATOS PERSONALES

SEUDÓNIMO.....

.

EDAD..... SEXO M F TIEMPO DE

SERVICIO..... AÑOS

CARGO.....

PREGUNTAS

I. ADMINISTRACIÓN DE PROCESOS

1. GESTIÓN

1.1.-Conoce e identifica los procesos de gestión de su centro de salud.

1= Nunca

2= Casi Nunca

3= Algunas veces

4= Casi siempre

5= Siempre

1.2. Están estandarizados los procesos de gestión en su centro de salud?

1= Nunca

- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

1.3. Los procesos de gestión de su centro de salud están documentados?

- 1= Nunca
- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

1. 4. Los procesos de gestión de su centro de salud presentan un índice alto variabilidad

- 1= Nunca
- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

1. 5. Los procesos de gestión de su centro de salud disponen de un objetivo cuantificado

- 1= Nunca
- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

1.6. Estos procesos de salud presentan un alto contenido de duplicidades y tareas burocráticas

- 1= Nunca
- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

1. 7. En la gestión de los procesos de salud suelen incorporar tareas de dudoso valor añadido para el paciente

- 1= Nunca
- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

1.8. En la gestión de los procesos de salud existen tiempos muertos y períodos largos de inactividad

- 1= Nunca
- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

1.9. En la gestión de los procesos de salud intervienen muchas personas, de diferentes departamentos o categorías profesionales

- 1= Nunca
- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

1.10. Existen responsabilidades definidas en una sola persona, en la gestión de los procesos de salud

- 1= Nunca
- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

1.11. La posibilidad de cometer errores es alta

- 1= Nunca
- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre

5= Siempre

1.12. En la gestión de los procesos de salud se conocen los costes del proceso, así como otros indicadores (duración, etc.)

1= Nunca

2= Casi Nunca

3= Algunas veces

4= Casi siempre

5= Siempre

2. INFRAESTRUCTURA

2.1. Las áreas operativas reúnen las comodidad y aislamiento propias para el paciente.

1= Nunca

2= Casi Nunca

3= Algunas veces

4= Casi siempre

5= Siempre

3. MATERIALES E INSUMOS

3.1. Cuenta con un stock de materiales e insumos.

1= Nunca

2= Casi Nunca

3= Algunas veces

4= Casi siempre

5= Siempre

3.2. Reporta con frecuencia la falta de materiales e insumos

1= Nunca

2= Casi Nunca

3= Algunas veces

4= Casi siempre

5= Siempre

3.3. Cada cuanto tiempo renueva el stock

1= Nunca

- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

4. TALENTO HUMANO

4. 1. Cuenta con el número de personal idóneo para brindar un servicio de calidad?

- 1= Nunca
- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

4.2. Su personal está preparado para asumir una emergencia?

- 1= Nunca
- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

II. POLÍTICAS Y ESTRATEGIAS

1. ¿En el Establecimiento de salud se dispone de políticas establecidas de manera documental?

- 1= Nunca
- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

2. ¿Se ha establecido manuales de procedimientos de las actividades que se efectúan en los establecimientos de salud?

- 1= Nunca

- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

3. ¿Se ha definido la misión, visión y objetivos para los establecimientos de salud?

- 1= Nunca
- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

4. ¿Con qué tipo de organización se cuenta en el establecimiento?

- 1= Nunca
- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

5. ¿En su establecimiento se dispone de un organigrama estructural definido para cada institución?

- 1= Nunca
- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

6. ¿Existen un sistema de sanciones establecido de manera documental ?

- 1= Nunca
- 2= Casi Nunca
- 3= Algunas veces
- 4= Casi siempre
- 5= Siempre

Anexo 3: Validez y confiabilidad de instrumento de recolección de datos

El análisis de fiabilidad se basa en el estadístico alfa de Crombach, del cual se obtuvo un resultado adecuado, siendo **mayor a 0.7**. A continuación se detalla los resultados que muestra el software SPSS versión 21.

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	15	100,0
Casos Excluidos ^a	0	,0
Total	15	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.770	24

El estadístico alfa de Crombach es el resultado de las intercorrelaciones de las 24 preguntas principales del estudio de investigación, siendo este alfa de **0.770**, por lo que se puede concluir que el instrumento de medición es confiable para lo que pretende medir.

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TITULO DE LA INVESTIGACION:

Gestión de Procesos en el Primer Nivel de Atención ante la Covid19, en Distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Encuesta sobre la Gestión de Procesos en el Primer Nivel ante la Covid19

3. TESISTA:

Br. Juan Diego Salazar Guerrero

4. DECISION:

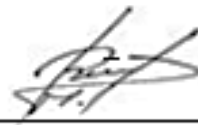
Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 24 de octubre de 2021



Dra. Rosa Diaz Manchay

16796936
EXPERTO

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TITULO DE LA INVESTIGACION:

Gestión de Procesos en el Primer Nivel de Atención ante la Covid19, en Distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Encuesta sobre la Gestión de Procesos en el Primer Nivel ante la Covid19

3. TESISISTA:

Br. Juan Diego Salazar Guerrero

4. DECISION:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 24 de octubre de 2021



DRA. MIRIAN ELENA SAAVEDRA COVARRUBIA

16471329
EXPERTO

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TITULO DE LA INVESTIGACION:

Gestión de Procesos en el Primer Nivel de Atención ante la Covid19, en Distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Encuesta sobre la Gestión de Procesos en el Primer Nivel ante la Covid19

3. TESISISTA:

Br. Juan Diego Salazar Guerrero

4. DECISION:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 24 de octubre de 2021



Dra. Julia María Nureña Montenegro
16765760

EXPERTO

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TITULO DE LA INVESTIGACION:

Gestión de Procesos en el Primer Nivel de Atención ante la Covid19, en Distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Encuesta sobre la Gestión de Procesos en el Primer Nivel ante la Covid19

3. TESISISTA:

Br. : Juan Diego Salazar Guerrero

4. DECISION:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 24. de Octubre de 2021



Adela Rossana Nuñez Odar

17535350

Firma/DNI

Anexo 4: Matriz de consistencia

TÍTULO: Gestión de Procesos en el primer nivel de atención ante la covid19, en distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL ALCANCE/ DISEÑO	TÉCNICA/ INSTRUMENTO
PROBLEMA PRINCIPAL	GENERAL			POBLACIÓN	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	INSTRUMENTO
¿Cuál es la gestión de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19, en distritos de Cayalti, Zaña, Oyotun, 2021?	Determinar la gestión de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña, y Oyotun 2021			Constituido por el personal administrativo - jefaturas de las diversas áreas encargadas de la gestión de procesos en el Centro Materno de Cayalti y los puestos de salud de Cayalti, Zaña y Oyotun		En el presente estudio, respecto a la variable de gestión de procesos se utilizará como técnica la encuesta, la cual permitirá obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz en el contexto del primer nivel de atención ante la covid19 de las diferentes áreas, dicha herramienta es calificada como un instrumento de investigación entre las situaciones presentadas y los beneficios encontrados
PROBLEMA ESPECÍFICO	ESPECÍFICOS			MUESTRA	ENFOQUE Cuantitativo	MÉTODO DE ANÁLISIS DE INVESTIGACIÓN
Realidad precaria, de gestión inesperada, e insuficiente Falta de recursos materiales y humanos para enfrentar la pandemia. Escases de EPP, oxígeno, escases de materiales de laboratorio (pruebas rápidas), falta de capacitación del personal de salud para manejo de pacientes en primer nivel de atención con covid19, ubicación geográfica. y/o escases de personal de salud por contaminación.	1. Describir la administración de procesos en el primer nivel de atención ante la covid19 distritos de Cayalti, Zaña, Oyotun 2. Determinar las políticas y estrategias que se toman en cuenta en el primer nivel ante la covid19 distritos de Cayalti, Zaña, Oyotun	La gestión de procesos no es la adecuada en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña, y Oyotun 2021 La gestión de procesos es la adecuada en el primer nivel de atención ante la covid19 en los distritos de Cayalti, Zaña, y Oyotun 2021	Gestión de procesos de	El tamaño de la muestra será de 32 personas, se tomara en cuenta: 1 jefe de establecimiento y 10 personales administrativos en Centro Medico Cayalti – EsSalud y 1 jefe con 6 personales administrativos en Centro de Salud de Cayalti, Centro de Salud de Zaña y Centro de Salud de Oyotun respectivamente	TIPO Descriptivo DISEÑO Simple	La metodología estadística a utilizadr en la recopilación y observación de datos, considerando el método analítico como uno de los más importantes tanto en el ámbito académico pues permite combinar el poder del método científico con el uso de procesos formales para resolver cualquier tipo de problema que enfrenta una organización. De la misma manera se considere el método descriptivo ya que es una técnica utilizada para la recolección de fundamentos, lo más imparcial posible
				MUESTREO		
				No probabilístico		