



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Gestión por procesos de la consulta externa y compromiso
organizacional en una Institución de Salud Pública. Lima. 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Rivasplata Pecho, Eduardo Favián (orcid.org/0000-0003-4534-6673)

ASESOR:

Dr. Díaz Manrique, Jimmy (orcid.org/0000-0002-5240-1522)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi amada esposa Ursula y a nuestros hijos Ana, Andrés, Isaac, Miguel y Enmanuel.

Agradecimiento

A Dios, creador de vida y luz que ilumina nuestros pasos.

A mi familia, apoyo invaluable y motivo de superación constante.

A la Universidad por brindarme los conocimientos en este largo proceso.

A mis docentes, que contribuyeron en la elaboración del presente estudio.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2. Variables y operacionalización.....	13
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5. Procedimientos.....	18
3.6. Método de análisis de datos.....	19
3.7. Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN.....	32
VI. CONCLUSIONES	37
VII. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1 Frecuencia y porcentaje de la variable gestión por procesos de la consulta externa	19
Tabla 2 Frecuencia y porcentaje de variable compromiso organizacional	20
Tabla 3 Frecuencia y porcentaje de dimensión determinación de procesos	21
Tabla 4 Frecuencia y porcentaje de dimensión seguimiento, medición y análisis de procesos.....	22
Tabla 5 Frecuencia y porcentaje de dimensión mejora de procesos.....	23
Tabla 6 Frecuencia y porcentaje de dimensión compromiso afectivo	24
Tabla 7 Frecuencia y porcentaje de dimensión compromiso de continuidad	25
Tabla 8 Frecuencias y porcentajes de dimensión compromiso normativo	26
Tabla 9 Correlación entre las variables gestión por procesos de la consulta externa y compromiso organizacional	27
Tabla 10 Correlación entre la variable gestión por procesos de la consulta externa y dimensión compromiso afectivo	28
Tabla 11 Correlación entre la variable gestión por procesos de la consulta externa y dimensión compromiso de continuidad.....	29
Tabla 12 Correlación entre la variable gestión por procesos de la consulta externa y dimensión compromiso normativo	30

Índice de figuras

Figura 1 Representación gráfica del diseño de investigación.....	14
Figura 2 Barra de porcentaje del nivel de gestión por procesos de la consulta externa	19
Figura 3 Barra de porcentaje del nivel de compromiso organizacional	20
Figura 4 Barra de porcentaje del nivel de dimensión determinación de procesos	21
Figura 5 Barra de porcentaje del nivel de dimensión seguimiento, medición y análisis de procesos	22
Figura 6 Barra de porcentaje del nivel de dimensión mejora de procesos	23
Figura 7 Barra de porcentaje del nivel de dimensión compromiso afectivo.....	24
Figura 8 Barra de porcentaje del nivel de dimensión compromiso de continuidad	25
Figura 9 Barra de porcentaje del nivel de dimensión compromiso normativo	26

Resumen

Se realizó un estudio para determinar la relación que existe entre la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso organizacional en una Institución de Salud Pública de Lima, básico, no experimental, de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal y prospectivo, en 86 trabajadores de salud. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, utilizando uno para evaluar la gestión por procesos de la consulta externa siguiendo los parámetros de la guía de implementación de la gestión por procesos de la Secretaría de Gestión Pública y el otro para evaluar el compromiso organizacional adaptado de Meyer y Allen. Se concluyó que existe una relación significativa entre la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso organizacional con un coeficiente de relación positivo de 0,226 y con un nivel de significancia de 0,036, una relación significativa entre la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso afectivo y entre la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso de continuidad, así como con el compromiso normativo no existe una relación significativa.

Palabras clave: gestión por procesos, compromiso organizacional, consulta externa

Abstract

A study was conducted to determine the relationship between process management of the external consultation and organizational commitment in a Public Health Institution in Lima, basic, non-experimental, with a quantitative, descriptive correlational, cross-sectional and prospective approach. in 86 health workers. The technique used was the survey and the instrument the questionnaire, using one to evaluate the process management of the external consultation following the parameters of the process management implementation guide of the Ministry of Public Management and the other to evaluate the commitment organization adapted from Meyer and Allen. It was concluded that there is a significant relationship between process management of external consultation and organizational commitment with a positive relationship coefficient of 0.226 and with a significance level of 0.036, a significant relationship between process management of external consultation and the affective commitment and between the management by processes of the external consultation and the commitment to continuity, as well as with the normative commitment there is no significant relationship.

Keywords: process management, organizational commitment, external consultation

I. Introducción

El campo de la gestión por procesos ha venido desarrollándose cada vez con mayor presencia, en diferentes ámbitos o sectores; pero en gran parte de las organizaciones, no ha alcanzado los niveles de satisfacción esperados en los usuarios, no siendo ajeno a esta realidad el rubro de salud, el cual se basa principalmente en instituciones o establecimientos de salud; que aunque no son una organización o empresa propiamente dicha, constituyen una unidad productora de servicios y generadora de procesos, las cuales buscan alcanzar la eficiencia en cada una de sus actividades asistenciales. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) afirmó que la falta de recursos; así como, del capital humano, constituye un problema que repercute directamente en el proceso administrativo y por consiguiente en el logro para alcanzar cubrir no solo las expectativas del usuario sino también las del trabajador que labora en una institución sanitaria. Cuba, que está encaminada hacia la unificación de su sistema sanitario y que ha logrado la horizontalidad en sus servicios de salud por medio de la gestión por procesos, no ha conseguido los niveles de integración en sus diversas áreas, y por ende en sus trabajadores por lo que requiere enfocarse en este capital humano que integra las instituciones como un factor activo para el éxito de los procesos (Beltrán et al., 2018, p.237). Perú, también viene desarrollando la implementación de la gestión por procesos, como parte de la modernización de toda la administración pública y por ende de su sistema de salud (Robles y Diaz, 2017). Según las directrices del Ministerio de Salud (MINSA), en relación a la gestión con enfoque en los procesos, señalaron que la aplicación de este enfoque tiene por finalidad brindar productos, ya sea bienes o servicios de salud de calidad y en condiciones óptimas, para atender a los ciudadanos eficaz y eficientemente (Resolución n.º 063–2020-MINSA, 2020).

Para lo cual es necesario entender a los establecimientos de salud como organizaciones o unidades productoras de servicios, sobre los cuales actúan diversos componentes tanto externos, como el usuario, e internos de la organización, como el personal de salud; quienes se encargan de que dichos procesos se den en base a los objetivos establecidos de acuerdo a sus

competencias y que se conjugan entre sí para producir los servicios que precisan los usuarios.

Bajo este contexto, actualmente la institución de salud objeto del presente estudio, requiere en su proceso de consulta externa, el desarrollo de actividades que respondan ágilmente a las necesidades tanto de los usuarios, como de los trabajadores; debido a que la forma como se vienen organizando los procesos en la institución de salud, está generando situaciones que afectan al establecimiento y propiamente al personal que labora en dicha institución (Oficio n.º 3230-2021-MINSA, 2021); por lo que sería conveniente desarrollar un estudio que evalúe como se viene dando la gestión con enfoque en el proceso de la consulta externa y de qué manera se relaciona con el compromiso organizacional de los trabajadores de salud de dicha organización.

En la presente investigación, el problema principal se centró en conocer ¿de qué manera se relaciona la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso organizacional en una Institución de Salud Pública de Lima en el año 2022?; los problemas secundarios se basaron en encontrar ¿de qué manera se relaciona la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso afectivo?, así como también ¿de qué manera se relaciona la gestión por procesos de la consulta externa con el compromiso de continuidad? y ¿de qué manera se relaciona la gestión por procesos de la consulta externa con el compromiso normativo?.

Asimismo, el objetivo principal de la investigación consistió en establecer la relación de la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso organizacional en una Institución de Salud Pública de Lima en el año 2022; los objetivos secundarios se enfocaron en identificar la relación de la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso afectivo; de igual modo con el compromiso de continuidad y con el compromiso normativo.

Por otro lado, la hipótesis principal de la investigación fue que existe relación entre la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso organizacional en una Institución de Salud Pública de Lima en el año 2022, las hipótesis específicas fueron que existe relación entre la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso afectivo, de la misma manera con el compromiso de continuidad y con el compromiso normativo.

Se puede justificar el estudio a nivel social porque la presente investigación contribuye a brindar información sobre la gestión con enfoque en los procesos en el sector salud y su relación con el compromiso organizacional del personal en instituciones de salud como parte de la sociedad (De las Heras-Rosas et al., 2021); a nivel teórico porque apoyado en bases teóricas y conceptuales sobre compromiso organizacional y gestión por procesos, busca descubrir y conocer el nivel de la gestión por procesos y situaciones problemáticas en relación al compromiso organizacional como bajo sentido de pertenencia, baja identificación de los trabajadores de salud con la institución; entre otros, que afecta a las instituciones de salud y propiamente a la adecuada gestión por procesos de la consulta externa y a nivel metodológico porque se apoya en instrumentos y técnicas de investigación válidas que nos permitirán poder aplicarlos a la investigación, contribuyendo así a que los futuros investigadores utilicen el presente estudio de antecedente para posteriores investigaciones (Presidencia del Consejo de Ministros [PCM], 2020) y Meyer y Allen, 1991).

II. Marco Teórico

La gestión por procesos y el compromiso organizacional han sido objeto de diversos trabajos de investigación de los cuales podemos mencionar algunos autores nacionales.

Massa (2020) realizó un estudio sobre la gestión por procesos y el desempeño laboral del área de admisión en una entidad de salud en Lima teniendo como objetivo principal, establecer la relación entre ambas variables, con un enfoque cuantitativo y diseño correlacional; el instrumento empleado fue la encuesta a 30 trabajadores, concluyendo que existe una significativa relación entre la gestión por procesos y el desempeño laboral de los trabajadores de una Institución sanitaria en Lima.

Angulo (2017) realizó una investigación sobre el compromiso organizacional y el nivel de productividad en una entidad de salud en Picota. El objetivo principal fue encontrar la relación entre la variable compromiso organizacional y nivel de productividad, con un enfoque cuantitativo y diseño correlacional, el instrumento utilizado fue el cuestionario a 32 trabajadores administrativos. La conclusión fue que existe una relación significativa del compromiso organizacional en el nivel de productividad de los trabajadores, en el que se encontró un preponderante compromiso por necesidad de un 72%.

Díaz y Esteves (2019) realizaron una investigación sobre la gestión de procesos y los indicadores en la atención de consulta externa en un hospital en Chiclayo. El objetivo principal fue establecer la relación entre ambas variables; es decir, gestión de procesos y su efecto en los indicadores en la atención de consulta externa, con un enfoque cuantitativo y diseño correlacional, el instrumento utilizado fue la encuesta a 15 trabajadores de consulta externa y 92 usuarios. La conclusión fue que existe una relación significativa de la gestión de procesos en los indicadores en la atención de consulta externa, evidenciándose un nivel bajo de gestión de procesos de un 21%, debido principalmente a la falta de personal y materiales.

Contreras y Contreras (2018) realizaron un estudio para evaluar el compromiso organizacional y su relación con la intención de permanencia en el área de enfermería de una institución sanitaria privada en Lima, el objetivo principal

fue establecer la relación entre variables, compromiso organizacional y la intención de permanencia, a través de un enfoque cuantitativo y diseño correlacional, el instrumento empleado fue la encuesta a 81 profesionales de enfermería. La conclusión fue que existe una relación significativa del compromiso organizacional en la intención de permanencia de enfermeras en una institución de salud en Lima.

Oda (2021) realizó una investigación de la gestión por procesos y su relación con las competencias laborales en un puesto de salud en Nuevo Chimbote. El objetivo principal fue establecer la relación entre ambas variables como gestión por procesos y las competencias laborales, con un enfoque cuantitativo y diseño correlacional, el instrumento empleado fue la encuesta a 50 trabajadores del puesto de salud. La conclusión fue que existe una relación significativa de la gestión por procesos en la competencia laboral de los trabajadores de un puesto de salud en Nuevo Chimbote.

Asimismo, podemos mencionar trabajos de investigación encontrados en la literatura que han aportado valiosa información en relación a las variables evaluadas en el ámbito internacional.

Chiang et al. (2020) realizaron un estudio del compromiso organizacional, la conciliación trabajo-familia, las buenas prácticas laborales, la autoeficacia, las creencias organizacionales y su relación entre ellas en un centro de salud privado en Chile. El objetivo principal fue establecer la relación de causalidad entre las variables, compromiso organizacional, buenas prácticas laborales; entre otras, tuvieron un enfoque cuantitativo, el instrumento empleado fue una encuesta realizada a 101 funcionarios. La conclusión fue que existe una relación significativa de las buenas prácticas laborales en el compromiso organizacional de funcionarios de un centro de salud en Chile, quedando de evidencia que la implementación de políticas laborales mejora el ambiente laboral del personal mejorando la producción y la atención en el centro de salud.

Neves et al. (2018) realizaron un estudio del compromiso organizacional y las características del cuestionario de Meyer y Allen como la psicometría y la invarianza, en 12 hospitales públicos en Portugal. El objetivo principal fue analizar las propiedades del cuestionario de compromiso organizacional para establecer su confirmación e invarianza, con un enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, el instrumento fue un cuestionario a 850 enfermeros. La conclusión fue que el

instrumento se aplica para el monitoreo y análisis del compromiso organizacional de trabajadores de enfermería en los hospitales públicos.

Gómez (2019) realizó una investigación de la gestión por procesos y la reducción del tiempo de espera de usuarios de un hospital en Quito. El objetivo principal fue determinar actividades de la gestión por procesos para reducir el tiempo de espera, con un enfoque descriptivo transversal, empleando la técnica de encuesta, entrevista y revisión documentaria en usuarios y trabajadores de salud. La conclusión fue que los usuarios esperan entre 15 y 90 días para ser atendidos, se requiere el análisis de procesos para la estructura organizacional del área de atención al usuario y seguimiento de las mejoras.

Aldana et al. (2017) realizaron una investigación sobre el compromiso organizacional en trabajadores de instituciones de Salud en Colombia. El objetivo principal fue determinar la mecánica del compromiso organizacional, con un enfoque cualitativo y diseño observacional, el instrumento utilizado fue la entrevista semi estructurada a 3 enfermeros. La conclusión fue que los enfermeros mantienen un sentido de compromiso con las instituciones de salud.

Gil-Girbau et al. (2021) realizaron un estudio del compromiso laboral y su relación con los factores organizativos gestionables en Cataluña. El objetivo principal fue analizar el compromiso organizacional y su relación con los factores organizativos, con un enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, el instrumento empleado fue un cuestionario a 2060 directivos intermedios. La conclusión fue que los directivos intermedios mostraron un alto compromiso laboral.

Hernández (2021) realizó una investigación de la gestión por procesos de los servicios hospitalarios en la Habana. El objetivo principal fue establecer bases científicas que permita emplear la gestión por procesos en el ámbito hospitalario, con un enfoque cuantitativo y diseño descriptivo, el instrumento fue el análisis documentario de cuatro bases de datos bibliográficas. La conclusión fue que la gestión basada en un enfoque de procesos aporta valor añadido orientado a mejorar el funcionamiento de las instituciones de salud.

Vizcaíno (2020) realizó un estudio de la satisfacción laboral y su relación con el compromiso organizacional en una institución pública de servicio hospitalario en Ecuador. El objetivo principal fue determinar la relación entre la variable satisfacción laboral y el compromiso organizacional, con un enfoque cuantitativo, no

experimental, de corte transversal y diseño descriptivo correlacional. La técnica empleada fue el cuestionario, aplicado a 100 trabajadores de salud, concluyendo que existe relación entre el nivel de satisfacción y el compromiso organizacional, predominando el compromiso afectivo en la institución de salud.

2.1 Definición de la variable gestión por procesos

La Oficina de Organización y Modernización del Ministerio de Salud definió gestión por procesos como una forma de realizar la administración de los procesos en salud, entendiendo por proceso como el conjunto de actividades asistenciales destinadas a elevar el grado de salud de una población; las cuales están constituidas por un punto de entrada y un punto de salida, generando uno o varios productos que, en salud, en la mayoría de los casos, es el servicio de salud propiamente dicho y que debe estar destinado a resolver la necesidad del usuario (Resolución n.º 063–2020-MINSA, 2020).

La PCM (2020) señaló que es necesario entender la gestión por procesos como un instrumento empleado para determinar y brindar información que será empleada para el análisis de la organización enfocado en sus procesos, teniendo como principal finalidad, resolver los requerimientos de los usuarios. Según Maldonado (2011) la define como una forma de realizar gestión en una organización a través de una cadena o continuidad de actividades encaminadas a la generación de un beneficio adicional sobre una determinada entrada, con la finalidad de conseguir un producto como salida que cubra los requerimientos del usuario.

Robles y Díaz (2017) la define como una forma de organización que surge de la parte directiva o gerencial destinada a obtener procesos productivos eficientes, identificar los procesos que tienen una directa unión con sus clientes y el resultado o producto que esperan de ellas. Asimismo, Hernandez (2003) afirmó que la gestión por procesos consiste esencialmente en administrar los principales procesos de la empresa, teniendo en cuenta o enfocándose en ellos, identificándolos, conociendo sus características, midiéndolos y evaluándolos respecto a metas que contribuyan con los procesos y que se centre en los usuarios, constituyéndose en el medio para lograr una gestión eficaz y que se obtendrá verificando que los procesos se desarrollen con eficiencia.

Según estas definiciones, vemos la importancia que tiene la gestión con enfoque en sus procesos; siendo este el centro fundamental de toda organización que une intereses individuales de cada unidad funcional en un logro común, en función a las necesidades de los usuarios que hacen uso de las instituciones y en el caso de las organizaciones que brindan servicios de salud, el recurso humano es el actor principal que aporta beneficio al producto último; ya sea por medio de su experiencia, capacitación o el nivel de compromiso con la organización (Pepper, 2011).

2.1.1 Dimensiones de la variable gestión por procesos

Siguiendo las directrices del equipo técnico de la Secretaría de Gestión Pública de la PCM (2020) sobre las fases para el establecimiento de la Gestión por procesos en las instituciones públicas, se consideraron tres dimensiones para la variable en estudio; entre las que tenemos como primera dimensión la determinación de los procesos, que consiste en la identificación o reconocimiento de productos los cuales pueden ser bienes o servicios, la identificación de usuarios quienes recibirán el o los productos; lo cual, para Giraldo (2017) permite que las instituciones establezcan un ambiente de confianza con los usuarios, a través de conocimiento de sus necesidades e intereses; la identificación y caracterización de procesos entre operativos, estratégicos y de soporte; el establecimiento de la secuencia de los procesos, la aprobación de los documentos implementados y la difusión de los mismos a los trabajadores de la organización; como segunda dimensión el seguimiento, medición y el análisis de procesos, que consiste en verificar como es el nivel de desempeño, satisfacción del usuario, productividad del personal, comparación entre lo obtenido con lo que quiero llegar y determinación de las oportunidades a mejorar y finalmente como tercera dimensión la mejora de procesos, que consiste en aprovechar al máximo el desempeño de los procesos a través de la identificación de problemas en los procesos, la evaluación de la causa y efecto, el establecimiento y selección de las mejoras.

2.2 Definición de la variable compromiso organizacional

Se conoce como compromiso organizacional según Meyer y Allen (1991) a un estado de la psicología que se caracteriza por la relación que se establece entre el trabajador con una institución u organización, que tiene implicaciones que puede

reflejar deseo, necesidad y obligación de seguir siendo miembro de la organización y que comprende tres elementos, el enfoque afectivo, el enfoque continuo o de continuidad y el enfoque normativo. Según Arciniega (2002) lo define como la identificación a nivel psicológico de una persona con la empresa u organización en la que labora y que esta identificación o compromiso es visto como una respuesta de tipo emocional frente a una apreciación positiva al interior del ámbito laboral correspondiente al trabajador. Asimismo, Baez et al. (2019) lo definen como la relación o vínculo entre la organización y los trabajadores que laboran en dicha organización.

2.2.1 Dimensiones de la variable compromiso organizacional

Según lo planteado por Meyer y Allen (1991) en relación a los elementos del Compromiso organizacional se consideraron tres dimensiones para la variable respectiva; entre las que se encuentran: Como primera dimensión el compromiso afectivo definido como la unión o vínculo de tipo emocional que los trabajadores experimentan hacia una organización, este se distingue por su identificación con la organización y su deseo de permanencia; es decir, permanecen comprometidas porque lo desean y esta conformado por los indicadores: Familia, Amor, Pertenencia, Felicidad, Solidaridad y Satisfacción; como segunda dimensión el compromiso de continuidad, que es el que se fundamenta en la inversión que el individuo realiza en la organización a lo largo de su estancia en ella y que le proporciona ciertos beneficios, esta se basa en los costos relacionados a dejar la organización; es decir permanecen comprometidos porque lo necesitan y esta conformado por los indicadores: Indiferencia, Falta de alternativas, Consecuencia, Costo, Necesidad y Beneficio. Y finalmente como tercera dimensión el compromiso normativo definido como el sentimiento de obligación que se centra en la permanencia en la institución sin hacer referencia a presiones sociales; es decir, permanecen comprometidos porque sienten que deben hacerlo y esta conformado por los indicadores: Obligación moral, Conveniencia, Lealtad, Sentimiento de culpa y Deber de reciprocidad.

2.3 Definición del sistema de salud en el Perú

Nuestro sistema de salud peruano está constituido por cinco subsistemas entre los que se encuentran el Ministerio de Salud (MINSA), que brinda servicios

sanitarios al 60,0% de la población; el Seguro Social (EsSalud), que cobertura al 30,0% de la población; las Sanidades de las Fuerzas Armadas (FFAA), la Policía Nacional de Perú (PNP), y las Instituciones del Sector Privado, que atienden al 10,0% de la población restante (Superintendencia Nacional de Salud [SUSALUD], 2020, p.7).

El MINSA se encuentra conformado por tres niveles, entre los que se encuentran el nivel nacional formado por el MINSA y sus órganos desconcertados, el nivel regional representado por las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), las que pertenecen a los gobiernos regionales; y el nivel local conformado por algunas municipalidades las que se encargan de administrar y distribuir el presupuesto de los establecimientos de salud que corresponden a sus jurisdicciones. Cuenta con un régimen subsidiado o contributivo indirecto financiado con los recursos fiscales, el aporte de hogares y algunas cooperaciones intergubernamentales. Dentro de este subsistema encontramos a los establecimientos de salud que pertenecen al MINSA y a la Red de establecimientos de los Gobiernos regionales, donde la población accede como asegurados al Sistema Integral de Salud (SIS) o con dinero de su propio bolsillo.

Los establecimientos de salud están basados en unidades productoras de servicios, encargadas de brindar atención de salud a la demanda de la población y se organizan en tres grupos o niveles, siendo el primero el conformado por los puestos de salud sin y con médico, así como los centros de salud sin y con internamiento; el segundo grupo el constituido por los hospitales de atención general y especializada y el tercer grupo, el que comprende a los hospitales e institutos especializados (Resolución n.º 546-2011-MINSA, 2011, p.11).

En el caso de los centros de salud con internamiento, como es el caso de los centro maternos infantiles, en su gran mayoría, no cuentan con una misión definida, como institución propiamente dicha; motivo por el cual asumen, en la mayoría de los casos, la misión de la Dirección de Redes Integradas de Salud respectiva (DIRIS), en la cual, para la Institución de Salud Pública materia de estudio, está enfocada en asegurar la atención adecuada a los usuarios, así como el desarrollo de acciones de salud pública e intervenciones sanitarias de acuerdo a sus competencias (MINSA, 2019, p. 10).

El Reglamento de Organización y Funciones del MINSA establece las funciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud Lima Norte, entre las cuales tenemos el desarrollo de actividades destinadas a promover, prevenir, recuperar y rehabilitar los procesos de cada institución de salud, como parte de la gestión, la supervisión de los procesos técnicos de las organizaciones de salud así como de la gestión en salud y de la parte administrativa coordinadamente con los órganos correspondientes del MINSA para garantizar su adecuado desempeño, la supervisión de todas las actividades relacionadas con la gestión en salud de las instituciones de primer nivel, ya sea las de coordinación entre hospitales e instituciones de nivel uno como referencias y contrarreferencias, el monitoreo, supervisión y evaluación de la realización de los indicadores relacionados al desempeño tanto a nivel de hospitales como de las instituciones de nivel uno, la aprobación de la cartera de los servicios de los Hospitales y de las instituciones de salud de nivel, la supervisión de implementación de personal de salud así como de la oferta de los servicios para asegurar una atención adecuada, entre otras, funciones que marcan los lineamientos para el funcionamiento de las instituciones de salud de Primer Nivel, los cuales según norma técnica establecen las funciones generales de las instituciones de salud de Primer Nivel I cuatro, como brindar atención integral por etapa de vida, la participación en la educación en salud continua para mejorar el desempeño, la realización de la gestión del establecimiento, la participación a nivel local y del análisis del proceso de atención para la eficiente y efectiva toma de decisiones, apoyando a los equipos de salud a nivel familia y comunidad (MINSA, 2017, p. 86).

Las instituciones de salud de primer nivel y en el caso específico de los establecimientos I-4 cuentan con una cartera de servicios según norma técnica de salud constituida por Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS), agrupadas en Unidades de Atención Directa donde se ubican la UPSS Consulta Externa conformada por Medicina general, Pediatría general, Ginecología y Obstetricia, Medicina familiar, Odontología, Gastroenterología, Endocrinología, Cardiología, Oftalmología, Geriátrica, Psicología – consejería y Obstetricia; la UPSS Hospitalización, la UPSS Emergencia y la UPSS Centro Obstétrico conformado por Anestesiología y Hospitalización. Otro grupo son las Unidades de Atención de Soporte donde se ubican la UPSS Patología Clínica conformado por Laboratorio

clínico, la UPSS Medicina física y rehabilitación, la UPSS Central de Esterilización, la UPSS Diagnóstico por Imágenes conformado por Radiodiagnóstico y Ultrasonido / Ecografía, la UPSS Farmacia y la UPSS Nutrición y Dietética (Resolución n.º 546-2011-MINSA, 2011). La Institución de Salud Pública objeto de estudio al 2022, cuenta con una población estimada de 40,106 hab. y con una cantidad de 176 trabajadores de salud (Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte [DIRIS LN], 2022).

El recurso humano es indispensable en toda organización a nivel de todos los sectores y salud no es la excepción, ya que para que se realice una atención eficiente se requiere de un adecuado grupo humano quienes serán los encargados de que la gestión, y de forma particular, aquella con enfoque en los procesos, esté diseñada para resolver las necesidades reales de los usuarios y aunque, según la recomendación de la OMS, en relación a la proporción mínima de personal de salud por cada 10 mil habitantes es necesaria, cifra que el Perú no ha alcanzado, contando al 2018 solo con 13,6 médicos por 10 mil habitantes (ComexPerú, 2020), el grado de compromiso organizacional juega un papel crucial en la producción y la atención de los servicios de salud (Chiang et al., 2020). El presente estudio, tendrá como unidad de análisis los trabajadores sanitarios de la Institución de Salud Pública objeto del presente estudio, quienes aportarán información necesaria para conocer el nivel de gestión por proceso de la consulta externa y su relación con el nivel de compromiso organizacional.

III. Metodología

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

Se encontró que esta investigación corresponde al tipo básica. La investigación básica o sustantiva es una investigación primaria, debido a que busca descubrir conocimientos desde una parte inicial, desde ideas o concepciones iniciales, sirviendo de cimiento a futuras investigaciones más complejas.

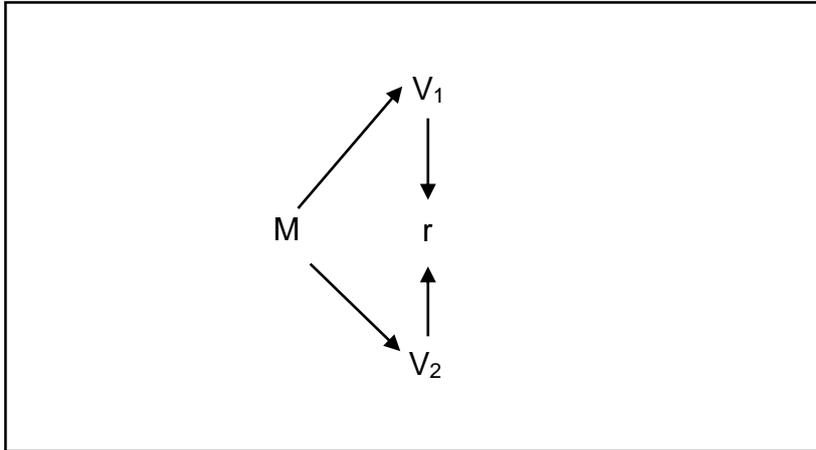
El diseño de investigación es no experimental, con un enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal y prospectivo. El diseño no experimental está dado cuando no se realiza manejo o manipulación de las variables por parte del examinador. El diseño de investigación es el plan estructurado con el cual vamos a conducir y controlar las variables permitiendo el análisis, la posterior interpretación estadística y las conclusiones que se deben establecer (Ñaupás et al., 2018, p. 133- 367). Para Cortés e Iglesias (2004) el enfoque cuantitativo es el que toma como centro de la investigación los datos numéricos y trata de buscar respuestas a través de la observación en forma de recopilación de datos. Bernal (2016) afirmó que el enfoque cuantitativo parte de un problema específico, muy bien delimitado y que una de sus características es que admite planteamiento de hipótesis o supuestos que pueden ser verificados.

Las investigaciones descriptivas son las que definen o detallan las características, atributos o rasgos importantes en una población específica y son correlacionales porque analizan el grado de relación entre dos variables y evalúan su correlación y resultados (Cortés e Iglesias, 2004).

El diseño que se empleó se detalla a continuación:

Figura 1

Representación gráfica del diseño de investigación



Nota: Adaptado de *Metodología de la investigación cuantitativa – cualitativa y redacción de la tesis* (p. 368), por H. Ñaupas P., M. R. Valdivia D., J. J. Palacios V. y H. E. Romero D., 2018, Ediciones de la U.

M: Muestra de la población (86 trabajadores), V₁: Observación de la variable gestión por procesos de la consulta externa, V₂: Observación de la variable compromiso organizacional y r: Coeficiente de correlación entre las variables gestión por procesos de la consulta externa y compromiso organizacional.

3.2 Variables y Operacionalización

3.2.1 Definición conceptual de gestión por procesos

El equipo técnico de la Oficina de Organización y Modernización del MINSA afirmó que la gestión por procesos es una forma de realizar la administración de los procesos en salud, entendiendo por proceso como el conjunto de actividades asistenciales destinadas a elevar el grado de salud de una población; las cuales están constituidas por un punto de entrada y un punto de salida, generando uno o varios productos que, en salud, en la mayoría de los casos, es el servicio de salud propiamente dicho y que debe estar destinado a resolver la necesidad del usuario (Resolución n.º 063–2020-MINSA, 2020).

La PCM (2020) señaló que se debe entender la gestión por procesos como un instrumento empleado para determinar y brindar información que será empleada para el análisis de la organización enfocado en sus procesos, teniendo como principal finalidad, resolver los requerimientos de los usuarios.

3.2.2 Definición operacional de la gestión por procesos

La variable gestión por procesos se va a medir a través de tres dimensiones, entre las que se mencionan como primera dimensión la determinación de los procesos, la segunda el seguimiento, medición y el análisis de los procesos y al final como tercera dimensión la mejora de procesos. Cabe mencionar que estos a su vez cuentan con diez indicadores y 25 preguntas a las que se le asignaron valores según la escala de Likert (PCM, 2020).

3.2.3 Definición conceptual de compromiso organizacional

Se define compromiso organizacional según Meyer y Allen (1991) como un estado de la psicología que se caracteriza por la relación entre una persona y una organización, que tiene implicaciones para seguir siendo miembro de la organización y que comprende tres enfoques el compromiso afectivo, continuo o de continuidad y el normativo.

3.2.4 Definición operacional de compromiso organizacional

La variable compromiso organizacional se midió a través de tres dimensiones entre las que se encuentra como primera dimensión el enfoque afectivo, como segunda el enfoque de continuidad y como tercera dimensión el enfoque normativo, los mismos que a su vez contienen 17 indicadores y 21 preguntas a las que se le asignaron valores según la escala de Likert.

3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

La población total para la presente investigación fue de 149 trabajadores de salud de la Institución de salud materia de estudio según la cantidad total de trabajadores de salud al 2021. La definición de la población o del universo es lo primero que se debe realizar para obtener la muestra y en ciencias sociales está

integrada por la reunión de sujetos que son motivo de investigación (Ñaupas et al., 2018, p. 334).

Para fines de la presente investigación, se conformó la muestra a partir de la población total (N), en donde N = 149 trabajadores (incluido personal de salud y personal administrativo).

Se determinó la muestra por medio de la estimación de una proporción de la población total. Para Wayne (2007) una muestra es aquella constituida por una parte de la población.

En algunos casos, se puede incluir en la muestra al total de la población o universo, cuando se requiere contar con la opinión de todos, a similitud de un censo, pero en otros se opta por estimar una proporción la cual es una cantidad representativa de nuestra población total, valiéndose de la utilidad de la muestra por economía de tiempo y recursos, como es el caso del presente estudio (Hernández et al., 2014, p. 174). obteniendo un tamaño de muestra de 86 trabajadores de salud quienes fueron los que participaron en el presente estudio.

El criterio de selección de muestra fue el siguiente: Trabajador de salud de la institución objeto del presente estudio, que se encuentre en situación de actividad y mantenga un vínculo laboral con la institución.

El criterio de exclusión de muestra fue el siguiente: Trabajador de salud que no mantenga un vínculo laboral con la institución.

El tipo de muestreo empleado fue no probabilístico por sorteo. Se conoce como muestreo aleatorio simple a la determinada por una muestra n de una población N, en la que cada muestra posible tenga igual probabilidad de ser seleccionada (Wayne, 2007, p. 7). La elección de las muestras no probabilísticas o intencionales dependen de las causas relacionadas con el propósito del estudio, es decir obedecen a la toma de decisiones de un investigador, siendo su utilidad el hecho de que no requiere ser representativo de una población, sino con ciertas características cuidadosamente determinadas en el planteamiento del problema (Hernández et al., 2014, p.176 - 191).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta. La técnica de la encuesta es la más importante en las investigaciones cuantitativas y un tipo de encuesta es el cuestionario en el cual se formula un conjunto sistematizado de preguntas de

manera escrita, relacionadas a nuestras variables y dimensiones con el propósito de la verificación de las hipótesis de la investigación; además, el cuestionario debe seguir una estructura, en un lenguaje claro, conciso y aplicado luego de ser validado (p.224).

El instrumento que se empleó fue el cuestionario, elaborándose uno para cada variable a analizar. El cuestionario para medir la gestión por procesos de la consulta externa fue elaborado con 25 preguntas cerradas de tipo politómicas, para lo cual se contó con la viabilidad de la Secretaría de Gestión Pública de la PCM (Informe-000068-2022-PCM-SSAP, 2022) y de la Oficina de Organización y Modernización del MINSA (Campos, 2022); y se dividió en tres grupos según sus dimensiones a evaluar, la primera denominada Determinación por procesos la cual contiene cinco indicadores y 17 preguntas, la segunda denominada Seguimiento, medición y análisis de procesos que contiene dos indicadores y tres preguntas y la tercera denominada Mejora de procesos que contiene tres indicadores y cinco preguntas. Al final se incluyó tres preguntas abiertas complementarias a las preguntas 21, 22 y 23 para profundizar sobre dicho ámbito.

El cuestionario para medir el compromiso organizacional fue elaborado de acuerdo al modelo de Meyer y Allen (1991) el cual contó con 21 preguntas cerradas de tipo politómicas, dividido en tres grupos según sus dimensiones a evaluar, la primera denominada compromiso afectivo la cual contiene seis indicadores y siete preguntas, la segunda denominada compromiso de continuidad la cual contiene seis indicadores y siete preguntas y la tercera denominada compromiso normativo, la cual contiene cinco indicadores y siete preguntas. Según Ñaupas et al. (2018) las preguntas cerradas son las que se caracterizan porque la respuesta se escoge de un grupo de respuestas; las preguntas politómicas son aquellas que presentan cuatro o más alternativas para escoger. Además, encontramos también las preguntas abiertas, las cuales brindan al encuestado, la posibilidad de expresarse libremente sin limitantes a excepción del espacio con el que cuenta para responder.

Se aplicó ambos instrumentos a una prueba piloto en una muestra de 20 trabajadores de salud con similares características de la población sujeto de estudio para determinar la confiabilidad del mismo obteniendo un valor de Alfa de Cronbach de 0,922 para el cuestionario que evalúa la gestión por procesos de la consulta externa y 0,8 para el cuestionario de compromiso organizacional.

3.5. Procedimientos

De acuerdo al criterio de selección de muestra se procedió a la identificación de nuestra unidad de análisis, interrogando a cada trabajador de salud si mantiene vínculo laboral con la institución de salud y si se encuentra activo, posteriormente se procedió a informar sobre el llenado del cuestionario para la variable gestión por procesos así como para la variable compromiso organizacional manifestándole que sean sinceros en sus respuestas y que las mismas quedarán en el anonimato, a continuación se realizó la distribución de los dos formatos de cuestionarios administrándolos de manera física a cada trabajador de salud; luego de un tiempo transcurrido de 15 a 20 minutos se procedió a la recepción de los cuestionarios confirmando que se haya completado la totalidad de respuestas antes de finalizada la encuesta. Los cuestionarios autoadministrados son entregados directamente al encuestado sin intermediarios para que lo conteste en su lugar de trabajo y al término del mismo sea devuelto, teniendo en cuenta que este contestado en su totalidad (Hernández et al., 2014, p.233).

3.6. Método de análisis de datos.

Para la evaluación, análisis y procesamiento de la información recogida se utilizó el software SPSS v.26 para Windows. Según Ñaupas el SPSS es un programa que se emplea para realizar todo el análisis de la información obtenida la cual tiene que ser analizada estadísticamente para obtener resultados que nos ayuden a resolver nuestro problema estableciendo comparaciones, igualdades, etc. que nos permitan una acertada toma de decisiones (Ñaupas et al., 2018).

3.7. Aspectos éticos

Durante la elaboración del presente trabajo se tomará en cuenta los criterios éticos señalados por la Universidad César Vallejo, los cuales señalan el respeto a la originalidad de autoría, la autenticidad de datos recogidos y el anonimato de las encuestas completadas; con lo cual, se garantiza la credibilidad y el resguardo de las normas de ética y derechos de autor, lo que se puede dejar constancia a través del aplicativo Turnitin (ver Anexo O) y en la evidencia de la información recogida así como los documentos emitidos a las dependencias respectivas para la autorización requerida (Oficio n.º 2356-2022-MINSA/DIRIS.LN/1, 2022).

IV. Resultados

Tabla 1

Frecuencia y porcentaje de la variable gestión por procesos de la consulta externa

Gestión por procesos de la consulta externa					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	4	4,7	4,7	4,7
	MEDIO	44	51,2	51,2	55,8
	ALTO	38	44,2	44,2	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Se encontró que en la Tabla 1 de la variable gestión por procesos, el 51,2% correspondiente al nivel medio, con una frecuencia de 44 respuestas, fue el de nivel mayor; asimismo, el 44,2% correspondiente al nivel alto, con una frecuencia de 38 respuestas, fue el de nivel intermedio y, por último, el nivel bajo con un 4,7% fue el de nivel menor. Se pudo ver, por otro lado, que el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel medio como se observa en la Figura 2 y el menor lo obtuvo el nivel bajo.

Figura 2

Barra de porcentaje del nivel de gestión por procesos de la consulta externa

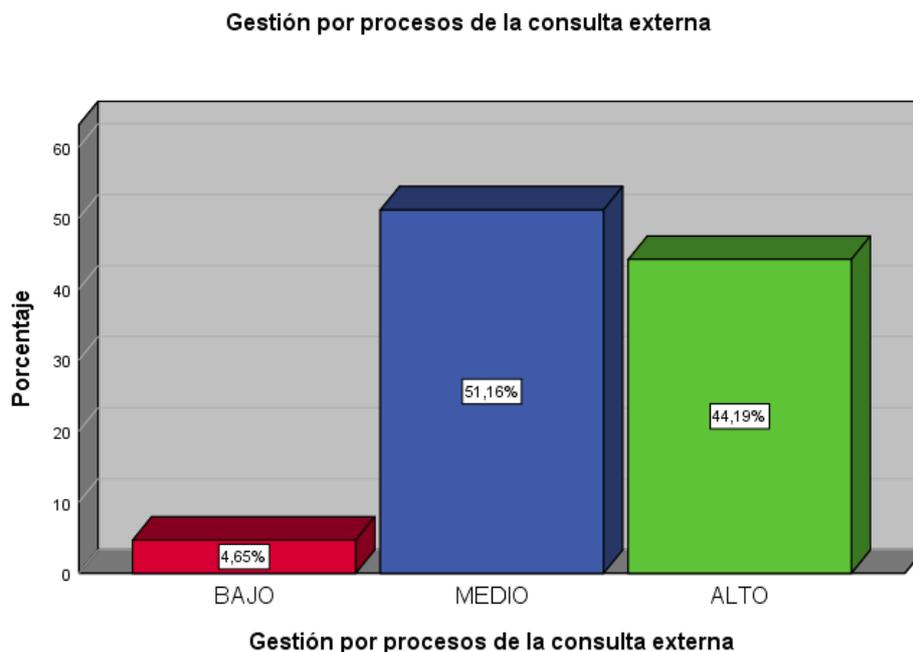


Tabla 2

Frecuencia y porcentaje de variable compromiso organizacional

Compromiso organizacional					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	5	5,8	5,8	5,8
	MEDIO	61	70,9	70,9	76,7
	ALTO	20	23,3	23,3	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Se encontró que en la Tabla 2 el nivel de la variable compromiso organizacional mayor fue de un 70,9%, correspondiente al nivel medio, el nivel bajo con un 5,8% fue el de nivel menor y el nivel alto con un 23,3% ocupó el nivel intermedio.

En la Figura 3 se pudo observar, que el mayor porcentaje de compromiso organizacional lo ocupó el nivel medio y el menor lo tuvo el nivel bajo.

Figura 3

Barra de porcentaje del nivel de compromiso organizacional

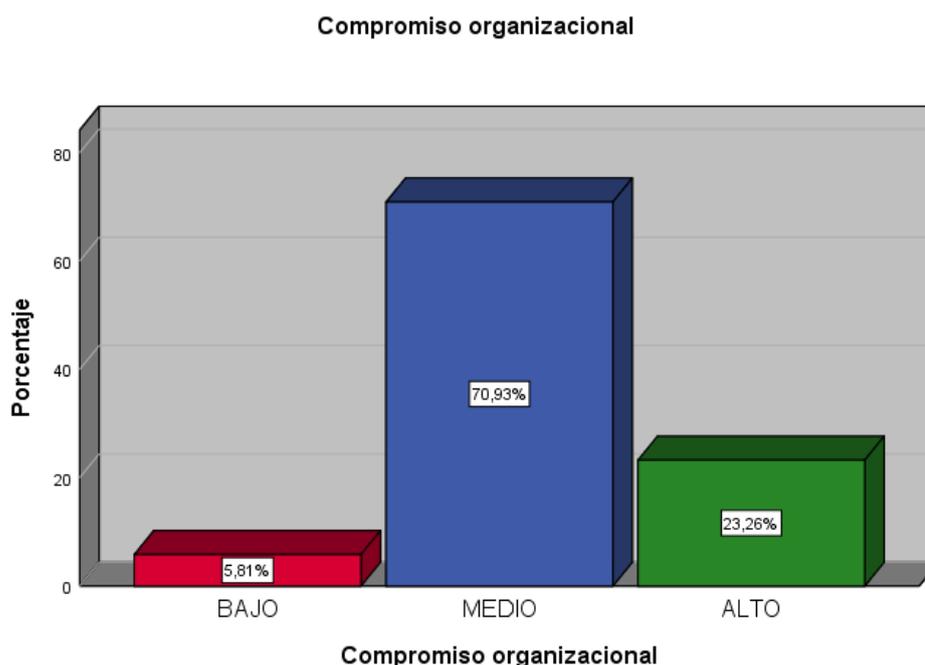


Tabla 3

Frecuencia y porcentaje de dimensión determinación de procesos

Determinación de procesos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	4	4,7	4,7	4,7
	MEDIO	43	50,0	50,0	54,7
	ALTO	39	45,3	45,3	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Se encontró que en la Tabla 3 el nivel de la dimensión determinación de procesos mayor fue el de nivel medio con un 50%, el nivel bajo con un 4.7% ocupó el nivel menor y el nivel alto con un 45,3% ocupó el nivel intermedio. Se puede ver, por otro lado, que el mayor porcentaje de la dimensión determinación de procesos lo ocupó el nivel medio como observamos en la Figura 4 y el menor lo tuvo el nivel bajo.

Figura 4

Barra de porcentaje del nivel de dimensión determinación de procesos

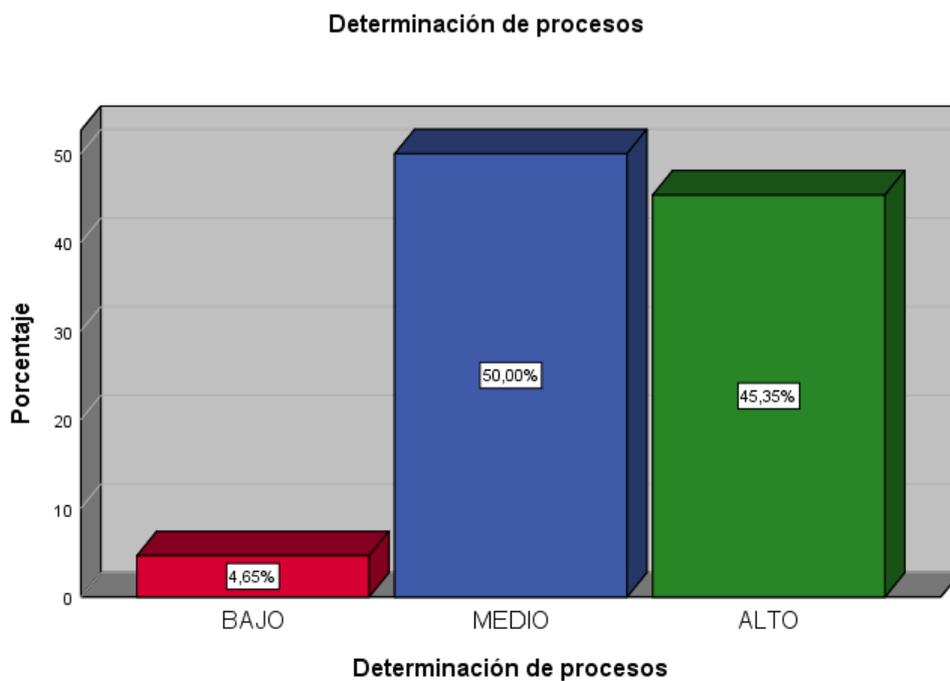


Tabla 4

Frecuencia y porcentaje de dimensión seguimiento, medición y análisis de procesos

Seguimiento, medición y análisis de procesos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	18	20,9	20,9	20,9
	MEDIO	39	45,3	45,3	66,3
	ALTO	29	33,7	33,7	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Se encontró que en la Tabla 4 de la dimensión seguimiento, medición y análisis de procesos, el nivel mayor, con un 45,3%, lo obtuvo el nivel medio, seguido del nivel alto con un 33,7% y por último el nivel bajo con un 20,9%, ocupando el nivel menor. Se observó en la Figura 5 que el mayor porcentaje de la dimensión seguimiento, medición y análisis de procesos lo ocupó el nivel medio y el menor lo tuvo el nivel bajo.

Figura 5

Barra de porcentaje del nivel de dimensión seguimiento, medición y análisis de procesos

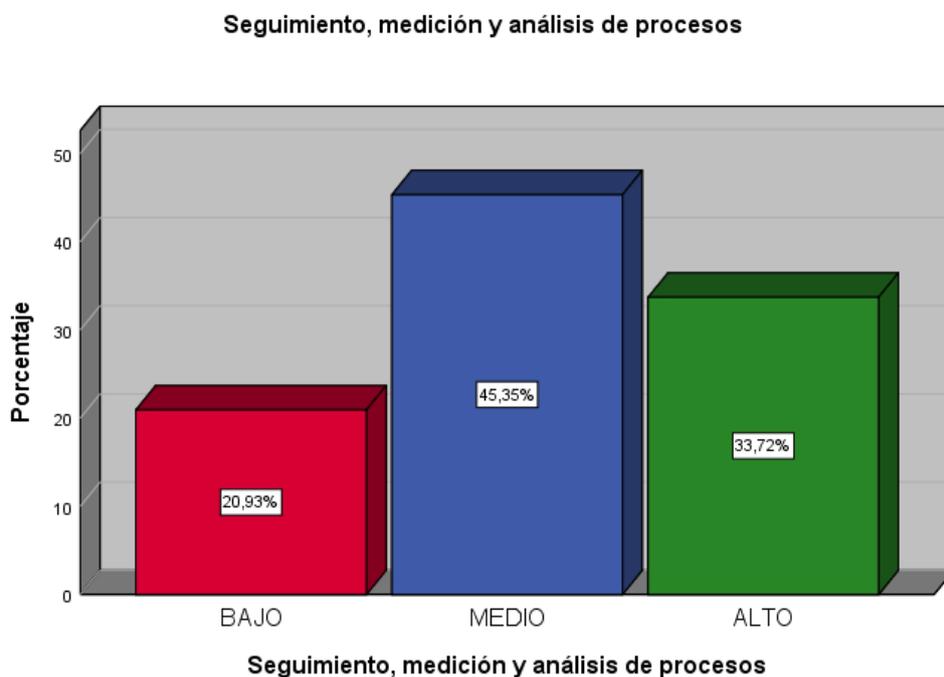


Tabla 5

Frecuencia y porcentaje de dimensión mejora de procesos

Mejora de procesos					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	17	19,8	19,8	19,8
	MEDIO	42	48,8	48,8	68,6
	ALTO	27	31,4	31,4	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Se encontró que en la Tabla 5 el nivel de la dimensión mejora de procesos mayor fue el de nivel medio con un 48,8%, el nivel bajo con un 19.8% ocupó el nivel menor y el nivel alto con un 31,4% ocupó el nivel intermedio. Se observó así, en la Figura 6, que el mayor porcentaje de la dimensión mejora de procesos lo ocupó el nivel medio y el menor lo tuvo el nivel bajo.

Figura 6

Barra de porcentaje del nivel de dimensión mejora de procesos

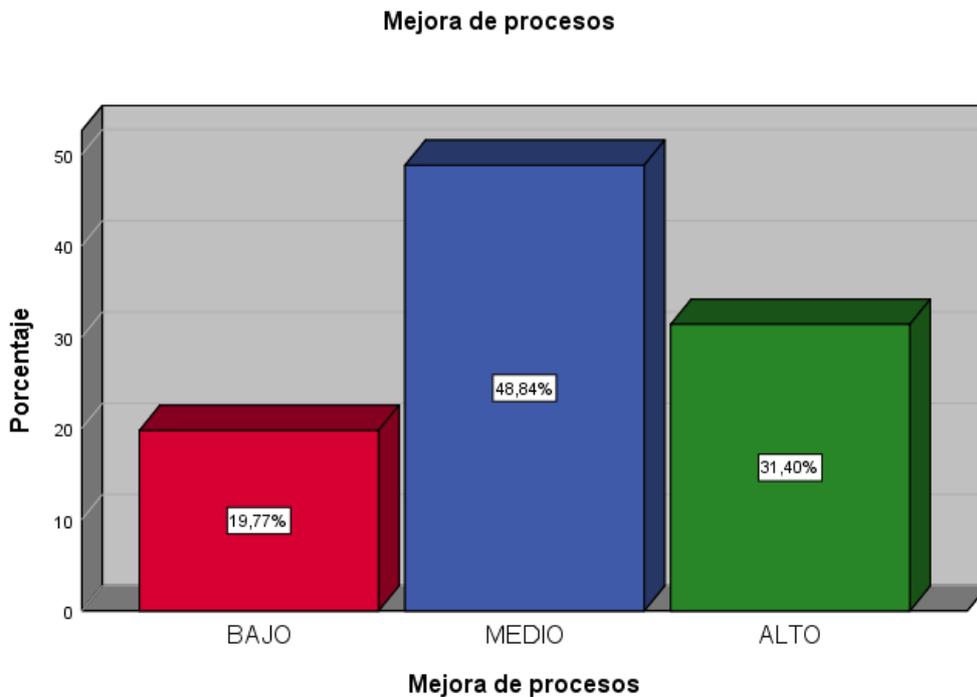


Tabla 6

Frecuencia y porcentaje de dimensión compromiso afectivo

Compromiso afectivo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	6	7,0	7,0	7,0
	MEDIO	27	31,4	31,4	38,4
	ALTO	53	61,6	61,6	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Se encontró que en la Tabla 6 el nivel de la dimensión compromiso afectivo mayor fue de un 61,6%, correspondiente al nivel alto, el nivel bajo con un 7% fue el de nivel menor y nivel medio con un 31,4% ocupó el nivel intermedio. Se observó en la Figura 7 que el mayor porcentaje de la dimensión compromiso afectivo lo ocupó el nivel alto y el menor lo tuvo el nivel bajo.

Figura 7

Barra de porcentaje del nivel de dimensión compromiso afectivo

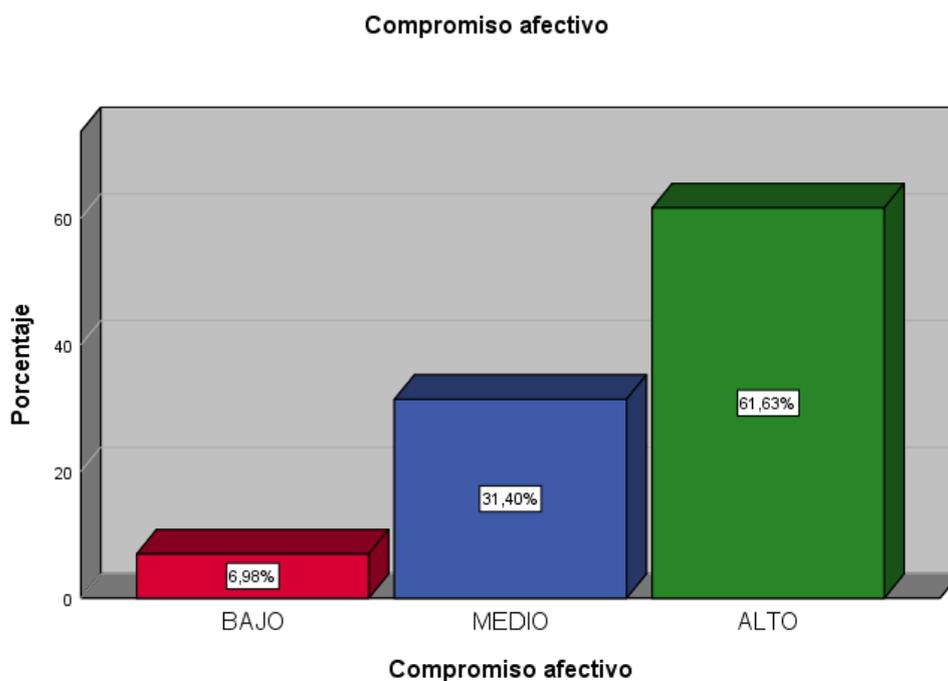


Tabla 7

Frecuencia y porcentaje de dimensión compromiso de continuidad

Compromiso de continuidad					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	17	19,8	19,8	19,8
	MEDIO	60	69,8	69,8	89,5
	ALTO	9	10,5	10,5	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Se encontró que en la Tabla 7 el nivel de la dimensión compromiso de continuidad mayor, fue de un 69.8%, con una frecuencia de 60 respuestas, el nivel alto, con un 10,5% ocupó el nivel menor y el nivel bajo, con un 19.8% ocupó el nivel intermedio. Se observó así, en la Figura 8, que el mayor porcentaje de la dimensión compromiso de continuidad lo ocupó el nivel medio y el menor lo tuvo el nivel alto.

Figura 8

Barra de porcentaje del nivel de dimensión compromiso de continuidad

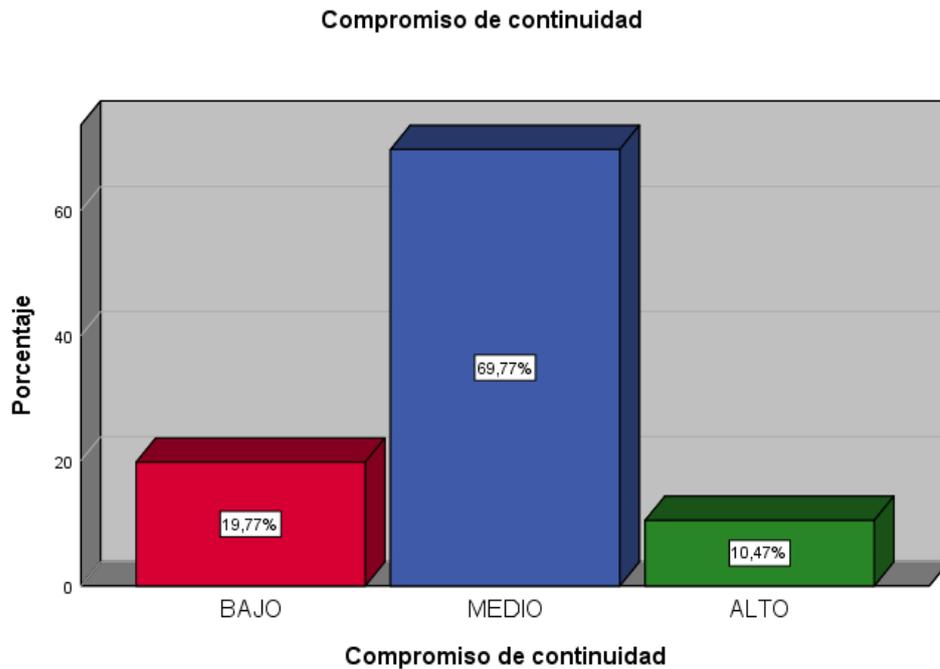


Tabla 8

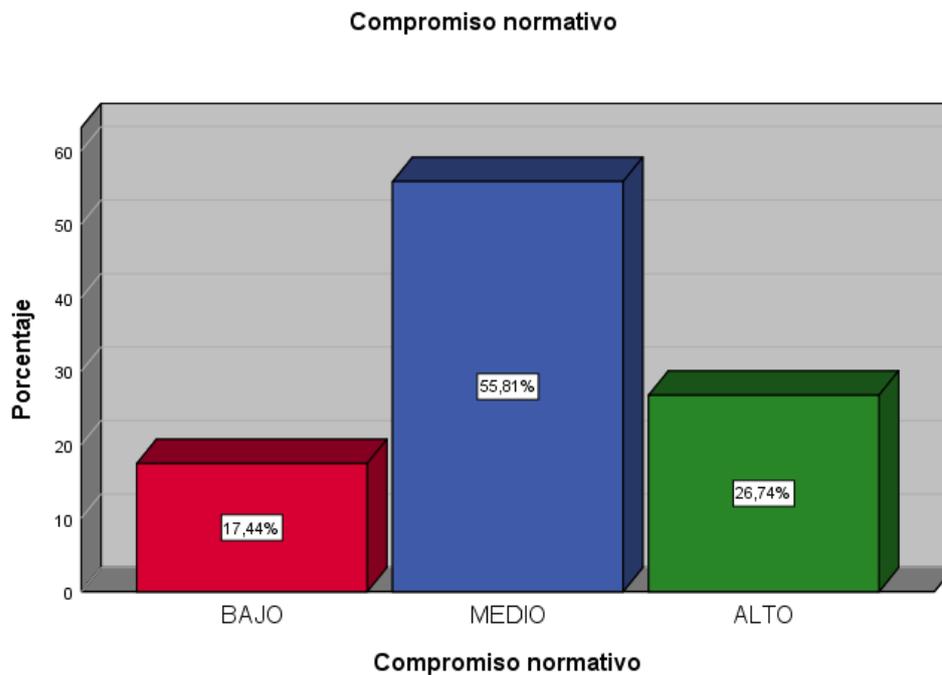
Frecuencias y porcentajes de dimensión compromiso normativo

Compromiso normativo					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	15	17,4	17,4	17,4
	MEDIO	48	55,8	55,8	73,3
	ALTO	23	26,7	26,7	100,0
	Total	86	100,0	100,0	

Se encontró que en la Tabla 8, el nivel de la dimensión compromiso normativo mayor, fue de un 55,8%, correspondiente el nivel medio, el nivel bajo con un 17,4%, fue el de nivel menor, y el nivel alto con un 26,7%, ocupó el nivel intermedio. Se observó que en la Figura 9 el mayor porcentaje de la dimensión compromiso normativo lo ocupó el nivel medio y el menor lo tuvo el nivel bajo.

Figura 9

Barra de porcentaje del nivel de dimensión compromiso normativo



Estadística Inferencial

Con respecto al contraste de la hipótesis principal:

H_0 = No existe relación significativa entre la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso organizacional en una Institución de Salud Pública de Lima en el año 2022.

H_G = Existe relación significativa entre la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso organizacional en una Institución de Salud Pública de Lima en el año 2022.

Tabla 9

Correlación entre las variables gestión por procesos de la consulta externa y compromiso organizacional

Correlaciones				
		Gestión por procesos de la consulta externa		
				Compromiso organizacional
Rho de Spearman	GESTIÓN POR PROCESOS DE LA CONSULTA EXTERNA	Coeficiente de correlación	1,000	,226*
		Sig. (bilateral)	.	,036
		N	86	86
	COMPROMISO ORGANIZACIONAL	Coeficiente de correlación	,226*	1,000
		Sig. (bilateral)	,036	.
		N	86	86

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la tabla 9, luego de realizado el análisis estadístico de correlación de Rho de Spearman para las variables gestión por procesos de la consulta externa y compromiso organizacional, se obtuvo en los resultados un coeficiente de relación de 0,226; de grado bajo y con un nivel de significancia de 0,036, que es menor a 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna lo que indica que existe relación entre las variables gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso organizacional de los trabajadores sanitarios de la Institución de Salud Pública de Lima objeto de estudio.

Por lo que se refiere a las hipótesis específicas se tuvo para la primera hipótesis específica:

H_0 = No existe relación significativa entre la gestión por procesos de la consulta externa y la dimensión compromiso afectivo en una Institución de Salud Pública de Lima en el año 2022.

H_1 = Existe relación significativa entre la gestión por procesos de la consulta externa y la dimensión compromiso afectivo en una Institución de Salud Pública de Lima en el año 2022.

Tabla 10

Correlación entre la variable gestión por procesos de la consulta externa y dimensión compromiso afectivo

		Correlaciones		
			Gestión por procesos de la consulta externa	Compromiso afectivo
Rho de Spearman	GESTIÓN POR	Coeficiente de	1,000	,276*
	PROCESOS DE LA	correlación		
	CONSULTA	Sig. (bilateral)	.	,010
	EXTERNA	N	86	86
	COMPROMISO	Coeficiente de	,276*	1,000
	AFECTIVO	correlación		
		Sig. (bilateral)	,010	.
		N	86	86

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Luego de la evaluación de la tabla 10 y realizado el análisis estadístico de correlación de Rho de Spearman entre la variable gestión por procesos de la consulta externa y la dimensión compromiso afectivo de la variable compromiso organizacional, se encontró en los resultados, que el coeficiente de relación fue de 0,276 es decir de grado bajo y tuvo un nivel de significancia de 0,010, que es menor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, lo que indica que existe relación entre las variables gestión por procesos de la consulta externa y dimensión compromiso afectivo de la variable compromiso

organizacional de los trabajadores sanitarios de la Institución de Salud Pública de Lima objeto de estudio.

En cuanto a la segunda hipótesis específica se tuvo:

H_0 = No existe relación significativa entre la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso de continuidad en una Institución de Salud Pública de Lima en el año 2022.

H_2 = Existe relación significativa entre la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso organizacional en una Institución de Salud Pública de Lima en el año 2022.

Tabla 11

Correlación entre la variable gestión por procesos de la consulta externa y dimensión compromiso de continuidad

		Correlaciones		
			Gestión por procesos de la consulta externa	Compromiso de continuidad
Rho de Spearman	GESTIÓN POR PROCESOS DE LA CONSULTA EXTERNA	Coeficiente de correlación	1,000	,090
		Sig. (bilateral)	.	,411
		N	86	86
	COMPROMISO DE CONTINUIDAD	Coeficiente de correlación	,090	1,000
		Sig. (bilateral)	,411	.
		N	86	86

En la tabla 11, se obtuvo que al efectuar el análisis estadístico de correlación de Rho de Spearman entre la variable gestión por procesos de la consulta externa y la dimensión compromiso de continuidad de la variable compromiso organizacional, se encontró que el coeficiente de relación fue de 0,090 es decir de nivel bajo y tuvo un nivel de significancia de 0,411 que es mayor a 0,05 por lo tanto se acepta la hipótesis nula y no existe relación significativa entre la variable gestión por procesos de la consulta externa y la dimensión compromiso de continuidad de la variable compromiso organizacional en la Institución de Salud Pública de Lima objeto de estudio.

Respecto a la tercera hipótesis específica se encontró:

H_0 = No existe relación significativa entre la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso normativo en una Institución de Salud Pública de Lima en el año 2022.

H_3 = Existe relación significativa entre la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso normativo en una Institución de Salud Pública de Lima en el año 2022.

Tabla 12

Correlación entre la variable gestión por procesos de la consulta externa y dimensión compromiso normativo

Correlaciones				
		Gestión por procesos de la consulta externa		
		Compromiso normativo		
Rho de Spearman	GESTIÓN POR PROCESOS DE LA CONSULTA EXTERNA	Coeficiente de correlación	1,000	,208
		Sig. (bilateral)	.	,055
		N	86	86
	COMPROMISO NORMATIVO	Coeficiente de correlación	,208	1,000
		Sig. (bilateral)	,055	.
		N	86	86

En la tabla 12, se tuvo que al realizar el análisis estadístico de correlación de Rho de Spearman entre la variable gestión por procesos de la consulta externa y la dimensión compromiso normativo de la variable compromiso organizacional, se encontró en los resultados, que el coeficiente de relación fue de 0,208 es decir de nivel bajo y tuvo un nivel de significancia de 0,055 que es mayor a 0,05 por lo tanto se acepta la hipótesis nula y no existe relación entre la variable gestión por procesos de la consulta externa y dimensión compromiso normativo de la variable compromiso organizacional en la Institución de Salud Pública de Lima objeto de estudio.

V. Discusión

Habiendo analizado los resultados, la estadística inferencial y de acuerdo a los antecedentes encontrados en la literatura obtenida, se encontró que la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso organizacional de los trabajadores sanitarios de la Institución de Salud Pública de Lima en el 2022, tienen una relación directa, con un coeficiente de relación positivo de 0,226 y con un nivel de significancia hallado de 0,036 por lo que se puede decir, que si mejora la gestión por procesos de la consulta externa, entonces de manera directa estaría mejorando el compromiso organizacional de los trabajadores sanitarios que laboran en la Institución de Salud Pública de Lima, con lo que se estuvo de acuerdo con Diaz y Esteves (2019) quienes establecieron que la variable gestión por procesos tiene una relación significativa con la variable indicadores en la atención de la consulta externa. Asimismo, se estuvo de acuerdo con Chiang et al. (2020) quienes establecieron que la variable buenas prácticas laborales tienen relación significativa con la variable compromiso organizacional concluyendo en su estudio, que la implementación de políticas laborales mejora el ambiente laboral de los trabajadores, así como la producción y la atención de la institución de salud, resultado similar al encontrado en el presente estudio en el que la gestión por procesos de la consulta externa se relacionó con el nivel de compromiso organizacional de los trabajadores sanitarios, según el valor obtenido de coeficiente de relación por lo que quedaría aceptada dicha relación en la Institución de Salud Pública de Lima en el año 2022.

Con respecto a la variable gestión por procesos de la consulta externa y la dimensión compromiso afectivo se encontró que tienen una relación directa baja con un coeficiente de relación de 0,276 y con un nivel de significancia obtenido de 0,010, por lo que se estaría de acuerdo con Massa (2020) quién estableció que la variable gestión por procesos tiene relación significativa con la variable desempeño laboral, la cual se asocia con la variable compromiso afectivo, porque este, está dado por el componente de experiencias laborales agradables que crean un lazo o vínculo por un sentimiento de comodidad o bienestar, coincidiendo con lo

encontrado por Massa (2020). De igual manera, se estuvo de acuerdo con Vizcaíno (2020) quien estableció que la variable satisfacción laboral tiene relación con el compromiso organizacional predominando el compromiso afectivo; por lo cual podemos afirmar que, a mayor satisfacción laboral, mayor nivel de compromiso afectivo, resultado similar al encontrado en el presente estudio en el que la gestión por procesos de la consulta externa tiene relación directa con el nivel de compromiso organizacional y específicamente con el compromiso afectivo, por lo que quedaría aceptada dicha relación que a mayor nivel de gestión por procesos de la consulta externa, mayor nivel de compromiso afectivo; gestión que tiene por finalidad brindar productos, que en salud, está dado por el servicio de salud propiamente dicho, con un mayor grado de organización y brindando servicios de salud de una manera óptima generando satisfacción laboral en los trabajadores de salud y por consiguiente, un mayor nivel de compromiso afectivo, como consecuencia de experiencias laborales agradables, lo que conllevaría a establecer un deseo de querer seguir formando parte de la institución de salud según lo encontrado en el presente estudio.

Según lo obtenido, en relación a la variable gestión por procesos de la consulta externa y la dimensión compromiso de continuidad, se encontró que no tienen una relación significativa según el valor obtenido de coeficiente de relación de 0,090 de un grado bajo y con un nivel de significancia encontrado de 0,411 por lo que se acepta la hipótesis nula, no coincidiendo con Oda (2021) quién estableció que la variable gestión por procesos tiene relación significativa con la variable competencia laboral que se evaluó de acuerdo al grado de motivación, entre otros; lo cual, no coincide con lo encontrado en la presente investigación, en donde, la gestión por procesos de la consulta externa no tiene relación con el compromiso de continuidad, el cual está dado por el componente de necesidad por falta de alternativas, que crea un vínculo con la institución más por necesidad que por que lo deseen y que en la mayoría de los casos, está relacionada a los costos que ocasionaría dejar dicha organización; y que se vincula con la competencia laboral en el grado de motivación el cual según Oda (2021) encontró un nivel regular alto, debido a un grado de desmotivación similar al compromiso de continuidad que se da por un vínculo de necesidad más que porque lo deseen. De igual manera, se

estuvo de acuerdo con Angulo (2017) quien determinó que existe relación significativa entre compromiso organizacional y el nivel de productividad en trabajadores de salud encontrando mayor preponderancia de compromiso de continuidad o por necesidad, no coincidiendo con lo encontrado en el presente estudio en donde se determinó que no existe relación significativa entre la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso de continuidad o por necesidad; debido a que la mayoría de trabajadores se relacionan con la institución en su implicación que refleja deseo más que necesidad; es decir, que a pesar de que existan problemas en la institución de salud objeto de estudio como lo encontrado en las encuestas y que los trabajadores han identificado, entre los que se encuentran: cambios en los horarios sin previo aviso, falta de coordinación entre personal de salud, problemas de infraestructura, falta de equipamiento, falta de orientación al paciente, entre otros; pesa más en ellos, las experiencias laborales agradables que han vivido en el trabajo y que esto podría estar ayudándoles a enfrentar las situaciones desagradables o de dificultad que se podrían estar presentando en la institución. Por lo tanto, de acuerdo con lo planteado por Yang (2020), se estuvo de acuerdo en que el componente psicológico, como la participación de los trabajadores de salud en actividades recreativas o en la promoción de mejoras en el ambiente de trabajo, fomenta el compromiso laboral, coincidiendo en que el apoyo organizacional estaría unido positivamente al compromiso laboral.

Por otro lado, se estuvo de acuerdo con Neves et al. (2018) quienes establecieron que la variable compromiso organizacional puede estar sujeta a monitoreo y análisis por medio del instrumento de Meyer y Allen (1990) y que existe una consistencia interna adecuada de las escalas afectiva y normativa, no ocurriendo lo mismo con la escala de continuidad que presentó valores ligeramente más bajos en comparación con las otras dos, similar hallazgo que el que encontramos en la presente investigación en la cual la variable gestión por procesos de la consulta externa no tuvo relación significativa con la variable compromiso de continuidad según el valor obtenido de coeficiente de relación de 0,090 y según la significancia de 0,411 con lo que quedaría establecido que no existe relación entre las variable gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso de

continuidad. Asimismo, en el estudio de Neves (2019) se encontró una correlación de error en algunas preguntas del cuestionario de compromiso organizacional de Meyer y Allen lo que los llevó a removerlas o modificarlas por ser de peso factorial inferior, observación que también fue considerada en la adaptación del instrumento del presente estudio para fines de la investigación.

Se estuvo de acuerdo con Contreras y Contreras (2018) quienes establecieron que la variable compromiso normativo no tiene relación significativa con la intención de permanencia en el profesional de enfermería, de igual manera a lo encontrado en la presente investigación donde se determinó que no existe relación significativa entre la variable gestión por procesos de la consulta externa y la dimensión compromiso normativo según el valor obtenido de coeficiente de relación de 0,208; es decir de nivel bajo y con un nivel de significancia de 0,055 que es mayor a 0,05, la cual está dado por un vínculo de sentimiento de obligación, por devolución de favor; es decir porque sienten que deben hacerlo, lo cual no fue lo que predominó, esto debido a que el compromiso que prevaleció en el presente estudio fue el afectivo, coincidiendo con lo encontrado por Contreras y Contreras (2018) quienes encontraron que el compromiso afectivo, seguido del de continuidad, y son los que estuvieron directamente relacionado con la intención de la mayoría de profesionales de enfermería de permanecer en la institución, mostrando un valor de compromiso normativo sin relación significativa; coincidiendo con lo encontrado en la presente investigación.

Cabe mencionar que la variable gestión por procesos está relacionada en varios estudios, entre los que se encuentran la investigación realizada por Gómez (2019) quien encontró que para una adecuada organización y mejora en la atención, se requiere el análisis de procesos y el seguimiento de las mejoras, coincidiendo con Hernández (2021) quien encontró que la gestión por procesos aporta valor a la mejora del funcionamiento de las instituciones de salud, así como Merino (2014) que en su estudio estableció que la variable gestión por procesos tiene una relación significativa con la variable capacidades de gestión administrativa, dada por la planificación, organización, dirección y control, fases importantes de todo proceso administrativo y pilar importante para entender la

gestión por procesos de la consulta externa y que coincide con el presente estudio, ya que se encontró un predominio de nivel medio de la gestión por procesos en un 51,3%. En relación a la idea anterior, Muñoz (2019) encontró en su estudio que la gestión por procesos debe ser considerada como una herramienta para la mejora continua y que se hace necesaria su implementación en la atención de la consulta externa en el que se encontró una gestión deficiente con un grado de insatisfacción de 65% y siendo este más elevado en el grado de insatisfacción en la toma de examen radiológico del 77% y de ahí, su importancia en todo proceso de mejora en la atención y por consiguiente en las capacidades de gestión administrativas de los trabajadores y que, como en el caso del proceso de consulta externa, que está referido al proceso operativo de atención directa de salud, se interrelaciona con los demás procesos de un establecimiento sanitario como con los procesos estratégicos que aportan la dirección, planificación y gestión del área de investigación en cada unidad productora de servicios; así como con los procesos de soporte que contribuyen a ejecución de los procesos que se realizan en la institución de salud entre los que se encuentran la unidad de epidemiología, de administración, mantenimiento, entre otras y que en su conjunto está enfocado directamente a elevar el grado de salud del usuario brindando mejor servicio de salud (Resolución n.º 546-2011-MINSA, 2011).

Al analizar la variable compromiso organizacional, se encontró que aparece también en varios estudios entre los que se encuentra Angulo (2017) quien estableció que la variable compromiso organizacional tiene relación significativa con la variable nivel de productividad, coincidiendo con Gil-Girbau et al. (2021) quienes encontraron que el compromiso laboral en los directivos de los hospitales contribuyen al mejor funcionamiento de las organizaciones, el mismo que estuvo basado en la percepción de confianza y coherencia, recomendando que sea considerado como una prioridad estratégica debido a su repercusión en la calidad de la asistencia sanitaria de las instituciones. Asimismo, Yang et al. (2020) encontraron que el compromiso laboral estuvo positivamente relacionado con el apoyo organizacional percibido es decir con el grado en que la organización valora su contribución y se preocupa por su bienestar, ya sea creando un mejor entorno laboral de trabajo para los médicos. De igual manera, Paredes (2018) encontró en

su estudio que el clima organizacional se relaciona directamente con el desarrollo institucional, es decir con la naturaleza de la institución y la participación del potencial humano, con lo que marca una similitud referente a la importancia de la comunicación interpersonal entre trabajadores similar al compromiso de tipo afectivo que se relaciona con las experiencias laborales agradables. De las Heras-Rosas et al. (2021) encontraron investigaciones que sugirieron que el compromiso normativo, así como el aumento de la calidad en el trabajo, son buenas estrategias para reducir las intenciones de rotación de personal y dejaron de manifiesto la necesidad de estudios que profundicen en temas del compromiso organizacional en entornos sanitarios o del compromiso normativo dentro de los tipos de compromiso organizacional en el sector salud, requerimiento que el presente estudio aportó al encontrar que existe relación significativa entre la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso afectivo y no encontrando relación significativa con el compromiso de continuidad y el compromiso normativo en el sector sanitario.

VI. Conclusiones

Primera: Existe relación significativa entre la gestión por procesos de la consulta externa y el compromiso organizacional de los trabajadores sanitarios de la Institución de Salud Pública de Lima en el año 2022, encontrando un coeficiente de relación de 0,226; de grado bajo y con un nivel de significancia de 0,036, que es menor a 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Segunda: Se determinó que existe relación significativa entre las variables gestión por procesos de la consulta externa y dimensión compromiso afectivo de la variable compromiso organizacional de los trabajadores sanitarios de la Institución de Salud Pública de Lima en el año 2022, encontrando un coeficiente de relación de 0,276; de grado bajo y un nivel de significancia de 0,010, que es menor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tercera: No existe relación significativa entre la gestión por procesos de la consulta externa y la dimensión compromiso de continuidad de la variable compromiso organizacional en la Institución de Salud Pública de Lima en el año 2022, encontrando un coeficiente de relación de 0,090 y un nivel de significancia de 0,411 que es mayor a 0,05 por lo tanto se acepta la hipótesis nula.

Cuarta: No existe relación significativa entre las variables gestión por procesos de la consulta externa y dimensión compromiso normativo de la variable compromiso organizacional en la Institución de Salud Pública de Lima en el año 2022, encontrando un coeficiente de relación de 0,208 de nivel bajo y tiene un nivel de significancia de 0,055 que es mayor a 0,05 por lo que queda aceptada la hipótesis nula.

Quinta: El mayor predominio de compromiso de los trabajadores sanitarios de la Institución de Salud Pública de Lima en el año 2022 fue el afectivo en un nivel alto del 61,6%.

VII. Recomendaciones

Primera: Se sugiere conformar un equipo de trabajo para la implementación de la gestión por procesos en la institución de salud objeto de estudio desde los directivos, responsables de áreas, coordinadores, entre otros, considerando los pasos de acuerdo a la guía de la PCM y a la Directiva del MINSA sobre la implementación de la gestión por procesos en salud, para la mejora de la organización de la gestión con enfoque en los procesos de la consulta externa y demás procesos.

Segunda: Para que exista una adecuada gestión con enfoque en los procesos, es imprescindible que se busque fortalecer el compromiso organizacional así como el compromiso afectivo de los trabajadores de la institución de salud, a través de estrategias para incrementar las experiencias agradables en el ámbito laboral, a través del desarrollo del capital psicológico, lo cual dará un soporte emocional frente a situaciones adversas relacionadas a la consulta externa.

Tercera: Se sugiere considerar la parte emocional de los trabajadores, reforzando el reconocimiento de la persona también de manera financiera, psicológica y física, para contribuir con el compromiso de continuidad e incrementar su manera de relacionarse con la institución.

Cuarta: Se recomienda establecer lazos entre los trabajadores de salud con la institución buscando fortalecer el compromiso normativo y buscando incrementar el sentido de reciprocidad hacia la institución que contribuirá a la mejora en la gestión enfocada en el proceso de la consulta externa.

Quinta: Se recomienda realizar capacitaciones sobre la gestión por procesos en salud a todos los trabajadores, tanto personal de salud como personal administrativo y de servicio en la institución de salud, ya que cada uno es pieza clave para la mejora en la gestión, la cual debe centrarse en resolver las necesidades y expectativas de los usuarios.

Referencias

- Aldana R., E. E., Tafur C., J. y Leal G., M. (2017) Compromiso organizacional como dinámica de las instituciones del Sector Salud en Barranquilla - Colombia. *Revista Espacios* Vol. 39 (N.º 11) p. 13. <https://www.revistaespacios.com/a18v39n11/a18v39n11p13.pdf>
- Angulo I., J. M. (2017) Relación entre compromiso organizacional y nivel de productividad de los trabajadores administrativos de la red de servicios de salud Picota. 2016. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/12894>
- Ávila V., S. y Pascual F., M. (2020) Marco filosófico del compromiso organizacional: discusión del modelo de Allen & Meyer y propuesta de un nuevo modelo de estudio. *Revista Estudios Empresariales. Segunda Época.* Nro. 1 pp. 201-226. <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/REE/article/view/5014>
- Baez-Santana, R. A., Zayas-Agüero, P. M., Velázquez-Zaldívar, R., & Lao-León, Y. O. (2019). Modelo conceptual del compromiso organizacional en empresas cubanas. *Ingeniería Industrial*, 40(1), 14-23. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-59362019000100014&lng=es&tlng=es
- Beltrán G., B. M., Vega D., T., Sarduy P., G. y Santandreu U. E. M. (2018) Gestión por procesos en los servicios de salud y el trabajo en equipo: consideraciones metodológicas. <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v10n1/edu17118.pdf>
- Bernal, C. (2016) Metodología de la investigación. Cuarta edición. Pearson https://www.academia.edu/44228601/Metodologia_De_La_Investigaci%C3%B3n_Bernal_4ta_edicion
- Campos, J. (2022) Validación de cuestionario (Expediente n.º 22-088081-001) Oficina de Organización y Modernización – MINSa [Correo electrónico].
- Chiang V., M., Manzo Ch., C. y Pinilla P., S. (2020) Conciliación Trabajo-Familia, Buenas Prácticas Laborales, Compromiso Organizacional, Autoeficacia y Creencias Organizacionales y su influencia en los trabajadores de un Centro de Salud. http://www.scielo.org.bo/pdf/rp/n45/n45_a05.pdf

- Contreras A., I. A., Contreras C., F. L. (2018) Compromiso organizacional y la intención de permanencia de los profesionales de enfermería en una institución de salud privada, Lima. Revista Científica de Ciencias de la Salud 11:2 22-31.
<https://doi.org/10.17162/rccs.v11i2.1104>
- ComexPerú (21 de febrero 2020) Rumbo al bicentenario: Recursos humanos de salud.
<https://www.comexperu.org.pe/articulo/rumbo-al-bicentenario-recursos-humanos-de-salud#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,una%20prestaci%C3%B3n%20adecuada%20del%20servicio>
- Cortés C., M. E., Iglesias L., M (2004) Generalidades sobre metodología de la investigación. 1ra. Ed.
https://www.academia.edu/10406019/Generalidades_sobre_Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n
- De las Heras-Rosas, C., Herrera, J. y Rodríguez-Fernández, M. (2021) Organizational commitment in healthcare systems: a bibliometric analysis. Int. J. Environ. Res. Public Health 2021, 18(5), 2271.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18052271>
- Díaz A., M. F y Esteves LI., L. M. (2017) Gestión de procesos y su efecto en los indicadores en la atención de consulta externa en el Hospital Las Mercedes. Chiclayo. 2017 <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38812>
- Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (2022) Población estimada por establecimientos – DIRIS LN Año 2022. http://www.dirislimanorte.gob.pe/wp-content/uploads/2022/03/Poblaci%C3%B3n_EESS_2022.pdf
- Gil-Girbau, M. E., Del Cerro, S., Garriga, J y Giménez, N. (2021) Compromiso laboral de los directivos intermedios en sanidad: factores organizativos gestionables. Journal of Healthcare Quality Research 36 (2021) 301-308.
<https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2021.03.008>
- Giraldo D., J. I. (27 de junio de 2017). Identificación de usuarios, primer paso de las entidades públicas para mejorar el servicio a la ciudadanía. Red de servidores públicos.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/red/publicaciones/identificacion-de->

[usuarios-primer-paso-de-las-entidades-publicas-para-mejorar-el-servicio-a-la-ciudadania](#)

- Gómez P., R. P. (2019). Gestión por procesos para la disminución del tiempo de espera en la consulta externa del Hospital Carlos Andrade Marín.
<http://hdl.handle.net/10644/6587>
- Hernández L., A. (2003). Organización de la producción y del trabajo: gestión por procesos. *Rev. CETDIR Vol. XXIV (1) 1-5* 2003.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4786734>
- Hernández R., A. R. (2021). Bases metodológicas para la gestión por procesos en los servicios hospitalarios. *Revista de Información Científica para la dirección en salud. INFODIR,* 2021(35).
<http://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/785>
- Hernández S., R., Fernández C., C. y Baptista L., M. P. (2014) Metodología de la Investigación. 6ta. Ed.
- Informe-000068-2022-PCM-SSAP. Viabilidad de cuestionario (15 de febrero de 2022).
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Massa V., A. (2020) Gestión por procesos y su incidencia en el compromiso organizacional en el INEN. 2020.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66127>
- Merino M., Y. (2014) Gestión por procesos y su relación con las capacidades de gestión administrativas - Sede Central de EsSalud, en el distrito de Jesús María, Lima 2014. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/6016>
- Meyer, J. P. y Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human resource management review*. Vol 1(1) pp. 61-89. [https://doi.org/10.1016/1053-4822\(91\)90011-Z](https://doi.org/10.1016/1053-4822(91)90011-Z)
- Muñoz A., J. J. (2019) Gestión por procesos para mejorar la calidad de atención en la consulta externa. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/38780>
- Ministerio de Salud MINSa (2017). Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
https://www.minsa.gob.pe/Recursos/normaslegales/2017/rof_2017.pdf
- Ministerio de Salud MINSa (2020). Plan Operativo Institucional POI 2021 Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte

<http://www.dirislimanorte.gob.pe/wp-content/uploads/2021/08/POI-2021-DIRIS-LIMA-NORTE.pdf>

Neves, T., Graveto, J., Rodríguez, V., Marôco, J. y Parreira, P. (2018) Organizational commitment, psychometric qualities and invariance of the Meyer and Allen Questionnaire for Portuguese Nurses¹ 1 Supported by Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), Portugal, Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), Portugal, and Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P. (FCT), Project Ref. #UID/DTP/00742/2013, Portugal. . Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2018, v. 26: e3021 1-11.

<https://doi.org/10.1590/1518-8345.2407.3021>

Ñaupas P., H., Mejía M., E., Novoa R., E. y Villagomez P., A. (2018) Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. 5ta. Ed.

https://www.academia.edu/59660793/METODOLOG%C3%8DA_DE_LA_INVESTIGACI%C3%93N_5TA_EDICI%C3%93N

Oda G., F. V. (2021) Gestión por Procesos y las competencias laborales de los trabajadores del Puesto de Salud Nicolás Garatea, Nuevo Chimbote- 2021

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87202>

Oficio n.º 3230-2021-MINSA-DIRIS-LN. Atención de solicitud de acceso a la información SAIP N.º 0000891 (01 de diciembre de 2021).

Oficio n.º 2356-2022-MINSA/DIRIS.LN/1. Autorización para ejecución de proyecto de investigación (27 de julio de 2022).

Organización Mundial de la Salud OMS. (2019). Estrategia y Plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025 [Strategy and Action Plan to improve the quality of care in the provision of health services 2020-2025]. Washington, D.C. UEA: Consejo Directivo.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/55860>

Paredes M., M. E. (2016) Gestión por procesos y compromiso organizacional según los trabajadores de una institución pública, San Isidro. 2015.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/44622>

Paredes R., C. D. (2018) Clima organizacional y su relación con el desarrollo institucional en el Centro Materno Infantil Rímac – 2017.

- [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3888/PARED ES%20ROMAN_POSGRADO_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3888/PARED%20ROMAN_POSGRADO_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Pepper B., S. (2011) Definición de gestión por procesos. *Medwave* 2011 May;11(05).
<https://www.medwave.cl/medios/medwave/mayo2011/1/medwave.2011.05.5032.pdf>
- Prado G., W. (2018) Nivel de desarrollo de la gestión por procesos en los hospitales de Nivel II de Lima Metropolitana - Ministerio de Salud
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10157>
- Quiroa, M. (01 de mayo, 2020) Economipedia. Bienes y servicios.
<https://economipedia.com/definiciones/bienes-y-servicios.html>
- Presidencia del Consejo de Ministros PCM (2020). Implementación de la gestión por procesos en la administración pública. <https://sgp.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2020/11/IMPLEMENTACI%C3%93N-DE-LA-GESTI%C3%93N.pdf>
- Resolución de Secretaría de Gestión Pública n.º 006-2018-PCM/SGP – Aprueban la NT n.º 001-2018-SGP Norma Técnica “Implementación de la gestión por procesos en las entidades de la administración pública” (27 de diciembre de 2018). <https://sgp.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2015/03/RSGP-N-006-2018-PCM-SGP.pdf>
- Resolución n.º 045-2015-MINSA – Aprueban la NTS N.º 13-MINSA/DGIEM V.01 Norma Técnica de Salud "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención" (13 de julio de 2011). <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/195638-045-2015-minsa>
- Resolución n.º 063-2020-MINSA – Aprueban la Directiva Administrativa n.º 288-MINSA/2020/OGPPMDGIESP “Implementación de la Gestión por Procesos en Salud” (28 de mayo de 2020).
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/704781-063-2020-minsa>
- Resolución n.º 1134-2017-MINSA – Aprueban la Directiva Administrativa n.º 245-MINSA/OGPPM. “Lineamientos para la implementación de la gestión por procesos en el Ministerio de Salud” (21 de diciembre de 2017).

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/187917-1134-2017-minsa>

Resolución n.º 546-2011-MINSA – Aprueban la NTS n.º 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud” (13 de julio del 2011). <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/243402-546-2011-minsa>

Robles G., L. y Díaz U., P. (2017). Aplicando la gestión por Procesos en el Sector Salud del Perú. Revista de la Academia Peruana de Salud 24(1), 34-49. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4156.pdf>

Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) (2020). Informe Técnico: Análisis e identificación de las personas no aseguradas en salud a nivel nacional. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1494073/Informe>

Vizcaíno C., I. S. (2020) Análisis de la satisfacción laboral y compromiso organizacional en una empresa pública de servicio hospitalario. <http://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/2947>

Wayne W., D. (2007) Bioestadística. *Base para el análisis de las ciencias de la salud*. 4a. ed. Ed. Limusa Wiley.

Yang, S., Huang H., Qiu T., Tian F., Gu Z., Gao X. y Wu H. (2020) Psychological capital mediates the association between perceived organizational support and work engagement among chinese doctors. *Frontiers in Public Health*. 8(149) 1-8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00149>

ANEXOS

Anexo A

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM S	ESCALAS DE MEDICIÓN	NIVELES Y RANGO
Variable 1: Gestión por procesos de la consulta externa	Forma de realizar la administración de los procesos en salud, entendiendo por proceso como el conjunto de actividades asistenciales destinadas a elevar el grado de salud de una población; las cuales están constituidas por un punto de entrada y un punto de salida, generando uno o varios productos que, en salud, en la mayoría de los casos, es el servicio de salud propiamente dicho y que debe estar destinado a resolver la necesidad del usuario (Resolución n.º 063-2020-MINSA, 2020).	La variable gestión por procesos es independiente y se va a medir a través de tres dimensiones, entre las que se mencionan como primera dimensión la determinación de los procesos, la segunda el seguimiento, medición y el análisis de los procesos y al final como tercera dimensión la mejora de procesos. Cabe mencionar que estos a su vez cuentan con diez indicadores y 25 preguntas a las que se le asignaron valores según la escala de Likert (PCM, 2020).	Determinación de procesos	Identificación de productos Identificación de procesos Caracterización de los procesos Determinación de la secuencia e interacción de los procesos Aprobación y difusión de los documentos generados	1- 17	Nunca (1) Muy pocas veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)	Alto (76 - 100) Medio (51- 75) Bajo (25 - 50)
			Seguimiento, medición y análisis de procesos	Seguimiento y medición de procesos Análisis de procesos	18 - 20		
			Mejora de procesos	Selección de problemas en los procesos Análisis de Causa y Efecto Selección de mejoras	21- 25		
Variable 2: Compromiso organizacional	Estado de la psicología que se caracteriza por la relación que se establece entre el trabajador con una institución u organización, que tiene implicaciones que puede reflejar deseo, necesidad y obligación de seguir siendo miembro de la organización y que comprende tres elementos, el enfoque afectivo, el enfoque continuo o de continuidad y el enfoque normativo (Meyer y Allen, 1991).	La variable compromiso organizacional es dependiente y se midió a través de tres dimensiones entre las que se encuentra como primera dimensión el enfoque afectivo, como segunda el enfoque de continuidad y como tercera dimensión el enfoque normativo, los mismos que a su vez contienen 17 indicadores y 21 preguntas a las que se le asignaron valores según la escala de Likert (Meyer y Allen, 1991).	Compromiso afectivo	Familia Amor Pertenencia Felicidad Solidaridad Satisfacción Indiferencia Falta de alternativas Consecuencia Costo Necesidad Beneficio	1- 7	Totalmente en desacuerdo (1) En desacuerdo (2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3) De acuerdo (4) Totalmente de acuerdo (5)	Alto (78 - 105) Medio (50 - 77) Bajo (21 - 49)
			Compromiso de continuidad	Obligación moral Conveniencia Lealtad Sentimiento de culpa Deber de reciprocidad	15 - 21 8 - 14		

Anexo B

Instrumento que mide gestión por procesos de la consulta externa

El presente cuestionario ha sido elaborado como parte del trabajo de investigación “Gestión por procesos de la consulta externa y compromiso organizacional en una Institución de Salud Pública. Lima. 2022”, el cual está dirigido a los Trabajadores de Salud, dándole a conocer que la información obtenida es **anónima** y exclusivamente para los fines de la investigación.

Lea detenidamente cada pregunta antes de marcar su respuesta, siendo sincero y objetivo al contestar y luego marque con una (X) según considere cada uno de los enunciados detallados a continuación, teniendo en cuenta la siguiente escala de calificación. Luego de culminado el cuestionario, con lo cual da su consentimiento para participar en el mismo, se procederá a su recojo, agradeciendo su gentil participación.

Grupo ocupacional del entrevistado:

Personal de Salud

Personal Administrativo

Otro

Tiempo trabajando en la Institución:

Menos de 6 meses

Entre 6 a 12 meses

Más de 1 año

Escala valorativa: Ordinal	Puntaje
Nunca	1
Muy pocas veces	2
Casi siempre	3
Siempre	4

Nº	Preguntas	1	2	3	4
		Nunca	Muy pocas veces	Casi siempre	Siempre
1	Se tiene identificado el producto o servicio que recibirá el usuario en la institución.	1	2	3	4
2	Se ha desarrollado y comunicado eficientemente la misión, visión y objetivos en la institución.	1	2	3	4
3	Reconoce Ud. procesos identificados en la institución.	1	2	3	4
4	Identifica Ud. manuales o reglamentos donde se especifica como desarrollar los procesos de atención al usuario.	1	2	3	4
5	Se identifica a un responsable encargado de implementar, controlar y mejorar el proceso de consulta externa.	1	2	3	4
6	Considera Ud. las necesidades y expectativas del paciente o usuario que ingresa al proceso de consulta externa.	1	2	3	4
7	Identifica Ud. las actividades continuas e interrelacionadas que se realizan como parte del proceso de consulta externa.	1	2	3	4
8	Considera Ud. que el producto o servicio que recibe el usuario del proceso de consulta externa, satisface sus necesidades y expectativas.	1	2	3	4
9	Realiza Ud. la identificación del usuario que recibirá el producto o servicio en la institución.	1	2	3	4
10	Considera Ud. que el recurso humano para el proceso de consulta externa esta caracterizado por un perfil técnico.	1	2	3	4

11	Considera Ud. que las instalaciones (infraestructura física incluido servicios básicos) donde se ejecuta el proceso de consulta externa son las adecuadas para dicho fin.	1	2	3	4
12	Considera Ud. que el proceso de consulta externa opera con los sistemas informáticos necesarios.	1	2	3	4
13	Considera Ud. que el proceso de consulta externa opera con el equipamiento necesario.	1	2	3	4
14	Se realiza acciones de verificación del cumplimiento de actividades del proceso de consulta externa en la institución.	1	2	3	4
15	Se identifica indicadores de desempeño como medición del logro de metas en la institución.	1	2	3	4
16	Identifica Ud. la secuencia e interacción del proceso de consulta externa a través de diagramas de flujo en la institución.	1	2	3	4
17	Los documentos generados son aprobados y difundidos al personal de la institución.	1	2	3	4
18	Se realiza el seguimiento y medición del desempeño de los procesos en la institución.	1	2	3	4
19	Se cuantifican los reclamos para verificar la satisfacción de los usuarios que reciben el producto o servicio en la institución.	1	2	3	4
20	Se realiza la comparación de los resultados obtenidos con las metas definidas para cuantificar el desempeño de los procesos.	1	2	3	4
21	Identifica problemas relacionados con el logro de los objetivos del proceso de consulta externa en la institución.	1	2*	3*	4*
22	Identifica y analiza Ud. de manera objetiva las causas que dan origen al problema identificado.	1	2*	3*	4*
23	Propone Ud. mejoras que son factibles de implementar para resolver el problema identificado.	1	2*	3*	4*
24	Se implementa acciones correctivas para la mejora del proceso de consulta externa en la institución.	1	2	3	4
25	Se incorpora el seguimiento de las mejoras correctivas del proceso de consulta externa en la institución.	1	2	3	4

* = pase a la pregunta complementaria

Pregunta complementaria a la preg. 21:

Mencione el problema identificado: _____

Pregunta complementaria a la preg. 22:

Mencione la causa que da origen al problema identificado: _____

Pregunta complementaria a la preg. 23:

Mencione su propuesta de mejora: _____

Anexo C

Ficha técnica cuestionario gestión por procesos de la consulta externa

Nombre	Cuestionario de Gestión por procesos de la Consulta Externa
Autor	Equipo técnico de la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros (2020)
Adaptado por	Rivasplata Pecho Eduardo Favian (2022)
Ámbito de aplicación	Trabajadores de salud
Administración	Individual
Duración	20 minutos aprox.
Objetivo	Evaluar el nivel de gestión por procesos
Validez	Validez de contenido mediante el juicio de expertos Dra. Timaná Yenque Lilliana Zedeyda Mg. Gil Ballena Luis Alberto Mg. Quiroz Bravo Nancy Jessica
Confiabilidad	Índice de confiabilidad mediante Alfa de Cronbach: $\alpha = 0,922$
Aspectos a evaluar	EL cuestionario está compuesto por 25 ítems y estructurado en tres dimensiones: D1 – Determinación de procesos (17 ítems) D2 – Seguimiento, medición y análisis de procesos (3 ítems) D3 – Mejora de procesos (5 ítems)
Medición	Escala de intensidad ordinal: . Siempre (4 puntos) . Casi siempre (3 puntos) . Muy pocas veces (2 puntos) . Nunca (1 punto)
Categorías generales	- Bajo (25 – 50) - Medio (51 – 75) - Alto (76 – 100)

Anexo D

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide gestión por procesos de la consulta externa.

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	Se tiene identificado el producto o servicio que recibirá el usuario en la institución.	X		X		X		
2	Se ha desarrollado y comunicado eficientemente la misión, visión y objetivos en la institución.	X		X		X		
3	Reconoce Ud. procesos identificados en la institución.	X		X		X		
4	Identifica y conoce Ud. manuales o reglamentos donde se especifica como desarrollar los procesos de atención al usuario.	X		X			X	Sugiero en la redacción considerar un solo verbo: conoce Ud. ...
5	Se identifica a un responsable encargado de implementar, controlar y mejorar el proceso de consulta externa.	X		X		X		
6	Considera Ud. las necesidades y expectativas del paciente o usuario que ingresa al proceso de consulta externa.	X		X		X		
7	Identifica Ud. las actividades continuas e interrelacionadas que se realizan como parte del proceso de consulta externa.	X		X		X		
8	Considera Ud. que el producto o servicio que recibe el usuario del proceso de consulta externa, satisface sus necesidades y expectativas.	X		X		X		
9	Realiza Ud. la identificación del usuario que recibirá el producto o servicio en la institución.	X		X		X		
10	Considera Ud. que el recurso humano para el proceso de consulta externa esta caracterizado por un perfil técnico.	X		X		X		
11	Considera Ud. que las instalaciones (infraestructura física incluido servicios básicos) donde se ejecuta el proceso de consulta externa son las adecuadas para dicho fin.	X		X		X		
12	Considera Ud. que el proceso de consulta externa opera con los sistemas informáticos necesarios.	X		X		X		
13	Considera Ud. que el proceso de consulta externa opera con el equipamiento necesario.	X		X		X		
14	Se realiza acciones de verificación del cumplimiento de actividades del proceso de consulta externa en la institución.	X		X		X		
15	Se identifica indicadores de desempeño como medición del logro de metas en la institución.	X		X		X		

16	Identifica Ud. la secuencia e interacción del proceso de consulta externa a través de diagramas de flujo en la institución.	X		X		X		
17	Los documentos generados son aprobados y difundidos al personal de la institución.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y ANALISIS DE PROCESOS		Si	No	Si	No	Si	No	
18	Se realiza el seguimiento y medición del desempeño de los procesos en la institución.	X		X		X		
19	Se verifica la satisfacción de los usuarios que reciben el producto o servicio a través de la cuantificación de los reclamos en la institución.	X		X			X	Mejorar la redacción del ítem, por ejemplo: se cuantifican los reclamos como medida de la satisfacción de los usuarios
20	Se realiza la comparación de los resultados obtenidos con las metas definidas para cuantificar el desempeño de los procesos.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: MEJORA DE PROCESOS		Si	No	Si	No	Si	No	
21	Identifica problemas relacionados con el logro de los objetivos del proceso de consulta externa en la institución.	X		X		X		
22	Identifica y analiza Ud. de manera objetiva las causas que dan origen al problema identificado.	X		X		X		
23	Propone Ud. mejoras que son factibles de implementar para la disminución del problema identificado.	X		X			X	Sugiero: "para resolver el problema identificado"
24	Se implementa acciones correctivas para la mejora del proceso de consulta externa en la institución.	X		X		X		
25	Se incorpora el seguimiento de las mejoras correctivas del proceso de consulta externa en la institución.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: **Dra. TIMANÁ YENQUE LILLIANA ZEDEYDA**

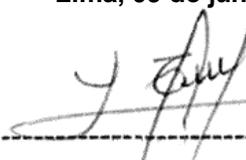
DNI: 09437379

Especialidad del validador: **Doctorado en Ciencias de la Salud.**

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 09 de junio del 2022.


 Dra. Lilliana Z. Timaná Yenque
 CEP: 22050 REC: 2251
 REM: 053 RED: 045

Firma del Experto Informante.

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide gestión por procesos de la consulta externa.

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: DETERMINACION DE PROCESOS							
1	Se tiene identificado el producto o servicio que recibirá el usuario en la institución.	X		X		X		
2	Se ha desarrollado y comunicado eficientemente la misión, visión y objetivos en la institución.	X		X		X		
3	Reconoce Ud. procesos identificados en la institución.	X		X		X		
4	Identifica Ud. manuales o reglamentos donde se especifica como desarrollar los procesos de atención al usuario.	X		X		X		
5	Se identifica a un responsable encargado de implementar, controlar y mejorar el proceso de consulta externa.	X		X		X		
6	Considera Ud. las necesidades y expectativas del paciente o usuario que ingresa al proceso de consulta externa.	X		X		X		
7	Identifica Ud. las actividades continuas e interrelacionadas que se realizan como parte del proceso de consulta externa.	X		X		X		
8	Considera Ud. que el producto o servicio que recibe el usuario del proceso de consulta externa, satisface sus necesidades y expectativas.	X		X		X		
9	Realiza Ud. la identificación del usuario que recibirá el producto o servicio en la institución.	X		X		X		
10	Considera Ud. que el recurso humano para el proceso de consulta externa esta caracterizado por un perfil técnico.	X		X		X		
11	Considera Ud. que las instalaciones (infraestructura física incluido servicios básicos) donde se ejecuta el proceso de consulta externa son las adecuadas para dicho fin.	X		X		X		
12	Considera Ud. que el proceso de consulta externa opera con los sistemas informáticos necesarios.	X		X		X		
13	Considera Ud. que el proceso de consulta externa opera con el equipamiento necesario.	X		X		X		
14	Se realiza acciones de verificación del cumplimiento de actividades del proceso de consulta externa en la institución.	X		X		X		
15	Se identifica indicadores de desempeño como medición del logro de metas en la institución.	X		X		X		
16	Identifica Ud. la secuencia e interacción del proceso de consulta externa a través de diagramas de flujo en la institución.	X		X		X		

17	Los documentos generados son aprobados y difundidos al personal de la institución.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y ANALISIS DE PROCESOS		Si	No	Si	No	Si	No	
18	Se realiza el seguimiento y medición del desempeño de los procesos en la institución.	X		X		X		
19	Se cuantifica los reclamos para verificar la satisfacción de los usuarios que reciben el producto o servicio en la institución.	X		X		X		
20	Se realiza la comparación de los resultados obtenidos con las metas definidas para cuantificar el desempeño de los procesos.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: MEJORA DE PROCESOS		Si	No	Si	No	Si	No	
21	Identifica problemas relacionados con el logro de los objetivos del proceso de consulta externa en la institución.	X		X		X		
22	Identifica y analiza Ud. de manera objetiva las causas que dan origen al problema identificado.	X		X		X		
23	Propone Ud. mejoras que son factibles de implementar para resolver el problema identificado.	X		X		X		
24	Se implementa acciones correctivas para la mejora del proceso de consulta externa en la institución.	X		X		X		
25	Se incorpora el seguimiento de las mejoras correctivas del proceso de consulta externa en la institución.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: **Mg. GIL BALLENA LUIS ALBERTO**

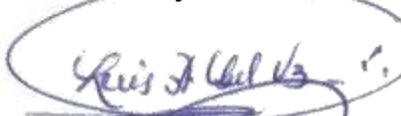
DNI: 06200535

Especialidad del validador: **Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud.**

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 12 de junio del 2022.


 LUIS ALBERTO GIL BALLENA
 CIRUJANO DENTISTA
 COP: 4165

Firma del Experto Informante.

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide gestión por procesos de la consulta externa.

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: DETERMINACION DE PROCESOS							
1	Se tiene identificado el producto o servicio que recibirá el usuario en la institución.	X		X		X		
2	Se ha desarrollado y comunicado eficientemente la misión, visión y objetivos en la institución.	X		X		X		
3	Reconoce Ud. procesos identificados en la institución.	X		X		X		
4	Identifica Ud. manuales o reglamentos donde se especifica como desarrollar los procesos de atención al usuario.	X		X		X		
5	Se identifica a un responsable encargado de implementar, controlar y mejorar el proceso de consulta externa.	X		X		X		
6	Considera Ud. las necesidades y expectativas del paciente o usuario que ingresa al proceso de consulta externa.	X		X		X		
7	Identifica Ud. las actividades continuas e interrelacionadas que se realizan como parte del proceso de consulta externa.	X		X		X		
8	Considera Ud. que el producto o servicio que recibe el usuario del proceso de consulta externa, satisface sus necesidades y expectativas.	X		X		X		
9	Realiza Ud. la identificación del usuario que recibirá el producto o servicio en la institución.	X		X		X		
10	Considera Ud. que el recurso humano para el proceso de consulta externa esta caracterizado por un perfil técnico.	X		X		X		
11	Considera Ud. que las instalaciones (infraestructura física incluido servicios básicos) donde se ejecuta el proceso de consulta externa son las adecuadas para dicho fin.	X		X		X		
12	Considera Ud. que el proceso de consulta externa opera con los sistemas informáticos necesarios.	X		X		X		
13	Considera Ud. que el proceso de consulta externa opera con el equipamiento necesario.	X		X		X		
14	Se realiza acciones de verificación del cumplimiento de actividades del proceso de consulta externa en la institución.	X		X		X		
15	Se identifica indicadores de desempeño como medición del logro de metas en la institución.	X		X		X		

16	Identifica Ud. la secuencia e interacción del proceso de consulta externa a través de diagramas de flujo en la institución.	X		X		X		
17	Los documentos generados son aprobados y difundidos al personal de la institución.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: SEGUIMIENTO, MEDICIÓN Y ANALISIS DE PROCESOS	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Se realiza el seguimiento y medición del desempeño de los procesos en la institución.	X		X		X		
19	Se cuantifica los reclamos para verificar la satisfacción de los usuarios que reciben el producto o servicio en la institución.	X		X		X		
20	Se realiza la comparación de los resultados obtenidos con las metas definidas para cuantificar el desempeño de los procesos.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: MEJORA DE PROCESOS	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Identifica problemas relacionados con el logro de los objetivos del proceso de consulta externa en la institución.	X		X		X		
22	Identifica y analiza Ud. de manera objetiva las causas que dan origen al problema identificado.	X		X		X		
23	Propone Ud. mejoras que son factibles de implementar para resolver el problema identificado.	X		X		X		
24	Se implementa acciones correctivas para la mejora del proceso de consulta externa en la institución.	X		X		X		
25	Se incorpora el seguimiento de las mejoras correctivas del proceso de consulta externa en la institución.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: **Mg. QUIROZ BRAVO NANCY JESSICA**

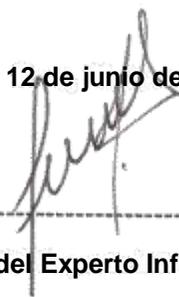
DNI: 10177111

Especialidad del validador: Maestría en Gobierno de las Organizaciones.

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 12 de junio del 2022.



Firma del Experto Informante.

Anexo E

Confiabilidad del instrumento que mide gestión por procesos de la consulta externa

CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH

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

K : Número de ítems

$\sum S_i^2$: Sumatoria de Varianzas de los ítems

S_T^2 : Varianza de la sumatoria de las valoraciones por ítem

α : Coeficiente Alfa de Cronbach

$$K = 34$$

$$K - 1 = 33$$

$$\sum S_i^2 = 13,9425$$

$$S_T^2 = 132,152344$$

$$\alpha = 0.992$$

Anexo F

Instrumento que mide compromiso organizacional

El presente cuestionario ha sido elaborado como parte del trabajo de investigación “Gestión por procesos de la consulta externa y compromiso organizacional en una Institución de Salud Pública. Lima. 2022”, el cual está dirigido a los Trabajadores de Salud, dándole a conocer que la información obtenida es **anónima** y exclusivamente para los fines de la investigación.

Lea detenidamente cada pregunta antes de marcar su respuesta, siendo sincero y objetivo al contestar y luego marque con una (X) según considere cada uno de los enunciados detallados a continuación, teniendo en cuenta la siguiente escala de calificación. Luego de culminado el cuestionario, con lo cual da su consentimiento para participar en el mismo, se procederá a su recojo, agradeciendo su gentil participación.

Escala valorativa: Ordinal	Puntaje
Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5

Nº	Preguntas	1	2	3	4	5
		Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	En esta institución me siento como en familia.	1	2	3	4	5
2	Me gustaría continuar el resto de mi carrera profesional en esta institución.	1	2	3	4	5
3	Me siento parte integrante de esta organización.	1	2	3	4	5
4	Siento que no estoy emocionalmente unido(a) a esta institución.	1	2	3	4	5
5	Estoy orgulloso(a) de trabajar en esta institución	1	2	3	4	5
6	Siento de verdad, que cualquier problema en esta institución, es también mi problema.	1	2	3	4	5
7	Trabajar en esta institución significa mucho para mí.	1	2	3	4	5
8	Siento que no tengo ninguna obligación de tener que seguir trabajando para esta institución.	1	2	3	4	5
9	Podría dejar este trabajo, aunque no tenga otro a la vista	1	2	3	4	5
10	Una de las desventajas de dejar esta institución es que hay pocas posibilidades de encontrar otro empleo.	1	2	3	4	5
11	Si ahora decidiera dejar esta institución, muchas cosas en mi vida personal se verían interrumpidas.	1	2	3	4	5
12	En este momento, dejar esta organización supondría un gran costo para mí.	1	2	3	4	5

13	Ahora mismo, trabajo en esta institución más porque lo necesito que porque yo quiera.	1	2	3	4	5
14	Creo que si dejara esta institución no tendría muchas opciones de encontrar otro trabajo.	1	2	3	4	5
15	Creo que no podría dejar esta institución porque siento que tengo una obligación con la gente de aquí.	1	2	3	4	5
16	Siento mucha obligación de seguir trabajando en esta institución.	1	2	3	4	5
17	Aunque quisiera, sería muy difícil para mí dejar este trabajo ahora mismo.	1	2	3	4	5
18	Esta institución se merece mi lealtad.	1	2	3	4	5
19	Me sentiría culpable si ahora dejara esta institución.	1	2	3	4	5
20	Creo que no estaría bien dejar esta institución, aunque me vaya a beneficiar con el cambio.	1	2	3	4	5
21	Creo que le debo mucho a esta institución.	1	2	3	4	5

Anexo G

Ficha técnica cuestionario compromiso organizacional

Nombre	Cuestionario de Compromiso organizacional
Autor	Meyer y Allen (1991)
Adaptado por	Rivasplata Pecho Eduardo Favian (2022)
Ámbito de aplicación	Trabajadores de salud
Administración	Individual
Duración	15 minutos aprox.
Objetivo	Evaluar el nivel de compromiso organizacional
Validez	Validez de contenido mediante el juicio de expertos Dra. Timaná Yenque Lilliana Zedeyda Mg. Gil Ballena Luis Alberto Mg. Quiroz Bravo Nancy Jessica
Confiabilidad	Índice de confiabilidad mediante Alfa de Cronbach: : $\alpha = 0,8$
Aspectos a evaluar	EL cuestionario está compuesto por 21 ítems y estructurado en tres dimensiones: D1 – Compromiso afectivo (7 ítems) D2 – Compromiso de continuidad (7 ítems) D3 – Compromiso normativo (7 ítems)
Medición	Escala de intensidad ordinal: . Totalmente en desacuerdo (1 punto) . En desacuerdo (2 puntos) . Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3 puntos) . De acuerdo (4 puntos) . Totalmente de acuerdo (5 puntos)
Categorías generales	- Bajo (21 – 49) - Medio (50 – 77) - Alto (78 – 105)

Anexo H

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide compromiso organizacional.

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: COMPROMISO AFECTIVO								
1	En esta institución me siento como en familia.	X		X		X		
2	Me gustaría continuar el resto de mi carrera profesional en esta institución.	X		X		X		
3	Me siento parte integrante de esta organización.	X		X		X		
4	Siento que estoy emocionalmente unido(a) a esta institución.	X		X		X		
5	Estoy orgulloso(a) de trabajar en esta institución	X		X		X		
6	Siento de verdad, que cualquier problema en esta institución, es también mi problema.	X		X		X		
7	Trabajar en esta institución significa mucho para mí.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: COMPROMISO DE CONTINUIDAD								
8	Siento que no tengo ninguna obligación de tener que seguir trabajando para esta institución.	X		X		X		
9	Podría dejar este trabajo, aunque no tenga otro a la vista	X		X		X		
10	Una de las desventajas de dejar esta institución es que hay pocas posibilidades de encontrar otro empleo.	X		X		X		
11	Si ahora decidiera dejar esta institución, muchas cosas en mi vida personal se verían interrumpidas.	X		X		X		
12	En este momento, dejar esta organización supondría un gran costo para mí.	X		X		X		
13	Ahora mismo, trabajo en esta institución más porque lo necesito que porque yo quiera.	X		X		X		
14	Creo que si dejara esta institución no tendría muchas opciones de encontrar otro trabajo.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: COMPROMISO NORMATIVO								
15	Creo que no podría dejar esta institución porque siento que tengo una obligación con la gente de aquí.	X		X		X		
16	Siento mucha obligación de seguir trabajando en esta institución.	X		X		X		

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide compromiso organizacional.

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: COMPROMISO AFECTIVO							
1	En esta institución me siento como en familia.	X		X		X		
2	Me gustaría continuar el resto de mi carrera profesional en esta institución.	X		X		X		
3	Me siento parte integrante de esta organización.	X		X		X		
4	Siento que estoy emocionalmente unido(a) a esta institución.	X		X		X		
5	Estoy orgulloso(a) de trabajar en esta institución	X		X		X		
6	Siento de verdad, que cualquier problema en esta institución, es también mi problema.	X		X		X		
7	Trabajar en esta institución significa mucho para mí.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: COMPROMISO DE CONTINUIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Siento que no tengo ninguna obligación de tener que seguir trabajando para esta institución.	X		X		X		
9	Podría dejar este trabajo, aunque no tenga otro a la vista	X		X		X		
10	Una de las desventajas de dejar esta institución es que hay pocas posibilidades de encontrar otro empleo.	X		X		X		
11	Si ahora decidiera dejar esta institución, muchas cosas en mi vida personal se verían interrumpidas.	X		X		X		
12	En este momento, dejar esta organización supondría un gran costo para mí.	X		X		X		
13	Ahora mismo, trabajo en esta institución más porque lo necesito que porque yo quiera.	X		X		X		
14	Creo que si dejara esta institución no tendría muchas opciones de encontrar otro trabajo.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: COMPROMISO NORMATIVO	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Creo que no podría dejar esta institución porque siento que tengo una obligación con la gente de aquí.	X		X		X		

16	Siento mucha obligación de seguir trabajando en esta institución.	X		X		X		
17	Aunque quisiera, sería muy difícil para mí dejar este trabajo ahora mismo.	X		X		X		
18	Esta institución se merece mi lealtad.	X		X		X		
19	Me sentiría culpable si ahora dejara esta institución.	X		X		X		
20	Creo que no estaría bien dejar esta institución, aunque me vaya a beneficiar con el cambio.	X		X		X		
21	Creo que le debo mucho a esta institución.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg.: **Mg. GIL BALLENA LUIS ALBERTO**

DNI: 06200535

Especialidad del validador: **Maestría en Gestión de los Servicios de Salud.**

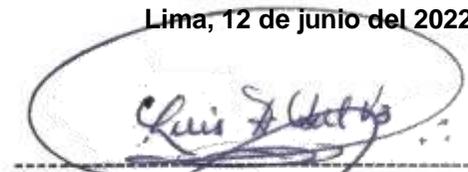
¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 12 de junio del 2022.



Firma del Experto Informante.

LUIS ALBERTO GIL BALLENA
CIRUJANO - DENTISTA
ENDODONCIA
COP: 4165

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide compromiso organizacional.

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: COMPROMISO AFECTIVO								
1	En esta institución me siento como en familia.	X		X		X		
2	Me gustaría continuar el resto de mi carrera profesional en esta institución.	X		X		X		
3	Me siento parte integrante de esta organización.	X		X		X		
4	Siento que estoy emocionalmente unido(a) a esta institución.	X		X		X		
5	Estoy orgulloso(a) de trabajar en esta institución	X		X		X		
6	Siento de verdad, que cualquier problema en esta institución, es también mi problema.	X		X		X		
7	Trabajar en esta institución significa mucho para mí.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: COMPROMISO DE CONTINUIDAD								
8	Siento que no tengo ninguna obligación de tener que seguir trabajando para esta institución.	X		X		X		
9	Podría dejar este trabajo, aunque no tenga otro a la vista	X		X		X		
10	Una de las desventajas de dejar esta institución es que hay pocas posibilidades de encontrar otro empleo.	X		X		X		
11	Si ahora decidiera dejar esta institución, muchas cosas en mi vida personal se verían interrumpidas.	X		X		X		
12	En este momento, dejar esta organización supondría un gran costo para mí.	X		X		X		
13	Ahora mismo, trabajo en esta institución más porque lo necesito que porque yo quiera.	X		X		X		
14	Creo que si dejara esta institución no tendría muchas opciones de encontrar otro trabajo.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: COMPROMISO NORMATIVO								
15	Creo que no podría dejar esta institución porque siento que tengo una obligación con la gente de aquí.	X		X		X		
16	Siento mucha obligación de seguir trabajando en esta institución.	X		X		X		

17	Aunque quisiera, sería muy difícil para mí dejar este trabajo ahora mismo.	X		X		X		
18	Esta institución se merece mi lealtad.	X		X		X		
19	Me sentiría culpable si ahora dejara esta institución.	X		X		X		
20	Creo que no estaría bien dejar esta institución, aunque me vaya a beneficiar con el cambio.	X		X		X		
21	Creo que le debo mucho a esta institución.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: **Mg. QUIROZ BRAVO NANCY JESSICA**

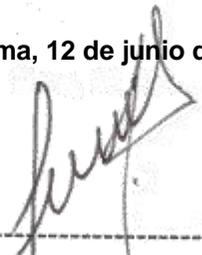
DNI: 10177111

Especialidad del validador: **Maestría en Gobierno de las Organizaciones.**

Lima, 12 de junio del 2022.

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Anexo I

Confiabilidad del instrumento que mide compromiso organizacional

CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH

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

K : Número de ítems

$\sum S_i^2$: Sumatoria de Varianzas de los ítems

S_T^2 : Varianza de la sumatoria de las valoraciones por ítem

α : Coeficiente Alfa de Cronbach

$$K = 34$$

$$K - 1 = 33$$

$$\sum S_i^2 = 20,625$$

$$S_T^2 = 92,3085938$$

$$\alpha = \boxed{0,8}$$

Anexo J

Autorización de aplicación de instrumento



PERU

Ministerio
de Salud

Vicerrectoría de
Investigación y
Asesoramiento Científico

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima-Norte

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

MEMORANDO N° 3437-2022-MINSA/DIRIS.06

A : M.C. CESAR PEREZ ZENTENO
MEDICO JEFE DEL CMI RIMAC
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte

ASUNTO : Autorización para ejecutar proyecto de investigación

FECHA : Independencia, 22 JUL. 2022



Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente, y a su vez, presentar al estudiante Eduardo Favian Rivasplata Pecho, identificado con DNI N° 07511471, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Cesar Vallejo, quien ejecutará el proyecto de investigación denominado: **"Gestión por Procesos de la Consulta Externa y Compromiso Organizacional en una Institución de Salud Pública – Lima-2022"**, en el Establecimiento a su cargo, el cual presenta opinión favorable de factibilidad, de la Dirección Ejecutiva de Monitoreo y Gestión Sanitaria.

En tal sentido, se solicita brindar las facilidades necesarias para el desarrollo del estudio; debiendo el investigador respetar las normas internas del Establecimiento, así como el formato de compromiso adjunto al presente.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

MC. ADOLFO ALANQUE CRISTÓBAL
DNI N° 20927
DIRECTOR EJECUTIVO

ALLC/TMZS/
Archivo

Nivel de diseño de Investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
Nivel: Básico Diseño: No Experimental, Enfoque Cuantitativo, Correlacional, Transversal, Prospectivo. 	Población: La población estuvo conformada por 149 trabajadores de salud de una Institución de Salud Pública de Lima Tipo de Muestreo: No probabilístico Tamaño de muestra: 86 Trabajadores de salud	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Variable 1: Gestión por procesos de la consulta externa Autor: Equipo Técnico de Secretaría de Gestión Pública Año: 2020 Variable 2: Compromiso organizacional Autor: Meyer y Allen Año: 1991 Ámbito de aplicación: Trabajadores de salud de una Institución de Salud Pública Forma de administración: De manera física	Descriptiva: Los datos serán procesados en SPSS v.26 y los resultados se presentarán en tablas de frecuencias y porcentajes Inferencial: Para la prueba de hipótesis Prueba de hipótesis: Mediante el cálculo del coeficiente Rho de Spearman
Método: Hipotético deductivo			

Anexo L

Consentimiento informado de instrumento que mide gestión por procesos de la consulta externa y compromiso organizacional

El presente cuestionario ha sido elaborado como parte del trabajo de investigación “Gestión por procesos de la consulta externa y compromiso organizacional en una Institución de Salud Pública. Lima. 2022”, el cual está dirigido a los Trabajadores de Salud, dándole a conocer que la información obtenida es **anónima** y exclusivamente para los fines de la investigación.

Lea detenidamente cada pregunta antes de marcar su respuesta, siendo sincero y objetivo al contestar y luego marque con una (X) según considere cada uno de los enunciados detallados a continuación, teniendo en cuenta la siguiente escala de calificación. Luego de culminado el cuestionario, con lo cual da su consentimiento para participar en el mismo, se procederá a su recojo, agradeciendo su gentil participación.

Anexo M

Determinación del tamaño de la muestra

Por ser una población finita se empleó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 * p * q * N}{d^2 * (N-1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$Z_{\alpha} = 1.96$ (para un porcentaje de seguridad del 95,0%), $p = 0.05$ (proporción esperada, que para este caso es del 5,0% = 0.05), $q = 0.95$ ($q = 1 - p$, es decir $1 - 0.05 = 0.95$) y $d = 0.03$ (precisión, en este caso deseamos un 3,0% = 0.03).

Total de la población (N)	149
Nivel de confianza o seguridad (1- α)	95,0%
Precisión (d)	3,0%
Proporción (p)	5,0%
Tamaño muestral (n)	86
Proporción esperada de pérdidas (R)	15,0%
Muestra ajustada a las pérdidas	101

Indiv 73	3	2	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	3	2	3	4	2	3	4	2	3	4	4	4	48	8	14	28	20	24	70	72				
Indiv 74	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	1	1	1	3	3	1	2	1	4	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	37	6	9	17	10	7	52	34
Indiv 75	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	4	4	4	4	3	4	5	4	4	5	4	5	4	5	3	3	3	4	4	3	5	4	3	4	3	4	3	48	7	14	28	28	26	69	82				
Indiv 76	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	4	3	5	4	4	5	5	3	3	2	3	4	4	2	1	2	2	3	4	4	3	52	7	10	30	21	19	69	70				
Indiv 77	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	2	2	2	3	3	3	4	43	6	10	26	22	20	59	68					
Indiv 78	4	4	1	2	2	1	1	3	2	2	2	2	3	4	4	3	3	2	1	1	2	2	4	4	5	5	5	3	3	1	5	3	3	4	4	4	3	3	2	2	5	5	5	5	1	42	6	13	27	24	25	61	76				
Indiv 79	3	4	4	4	4	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	5	4	4	5	5	3	2	3	4	4	2	1	2	2	3	4	4	3	55	10	17	30	21	19	82	70						
Indiv 80	3	2	2	4	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	2	3	4	2	3	3	4	3	4	5	4	1	3	1	2	2	2	2	1	2	2	4	2	5	44	8	14	26	13	18	66	57					
Indiv 81	4	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	4	4	4	2	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	2	1	4	4	2	3	3	45	8	13	24	24	19	66	67					
Indiv 82	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	2	2	2	2	4	3	4	3	2	4	2	3	4	3	3	4	4	4	3	5	2	4	2	2	2	3	3	4	5	4	4	3	4	3	4	2	53	9	15	26	21	24	77	71			
Indiv 83	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	62	10	16	28	20	24	88	72		
Indiv 84	4	3	3	4	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	5	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	49	6	9	28	25	23	64	76			
Indiv 85	3	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	4	3	4	58	10	15	25	25	22	83	72					
Indiv 86	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	1	2	2	3	2	2	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	2	2	4	3	4	3	4	48	5	11	26	25	22	64	73					

Anexo O Resultado Turnitin

feedback studio | Eduardo Faván Rivasplata Pecho | Gestión por procesos de la consulta externa y compromiso or... | 5 de 100 | 21 %

Resumen de coincidencias

Se están viendo fuentes estándar

EN Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias:

1	repositorio.ucv.edu.pe	Fuente de Internet	5 %
2	Entregado a Universida...	Trabajo del estudiante	5 %
3	repositorio.autonoma.e...	Fuente de Internet	1 %
4	1library.co	Fuente de Internet	1 %
5	hdl.handle.net	Fuente de Internet	1 %
6	Entregado a Universida...	Trabajo del estudiante	1 %
7	es.scribd.com	Fuente de Internet	1 %

Activar Windows

repositorio.uni.edu.pe <1 %

Versión solo texto del informe | Alta resolución | Activado

Página: 1 de 37 | Número de palabras: 9621

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Gestión por procesos de la consulta externa y compromiso organizacional en una Institución de Salud Pública. Lima. 2022

AUTOR:
Rivasplata Pecho, Eduardo Faván (orcid.org/0000-0003-4534-0873)

ASESOR:
Dr. Diaz Manrique, Jimmy (orcid.org/0000-0002-5240-1522)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:
Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

LIMA – PERÚ
2022

Anexo P

Fotografías







Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DIAZ MANRIQUE JIMMY, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión por procesos de la consulta externa y compromiso organizacional en una Institución de Salud Pública. Lima. 2022", cuyo autor es RIVASPLATA PECHO EDUARDO FAVIAN, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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 vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 09 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
DIAZ MANRIQUE JIMMY DNI: 25713875 ORCID 0000-0002-5240-1522	Firmado digitalmente por: DMANRIQUEJ el 09-08- 2022 01:22:47

Código documento Trilce: TRI - 0404799