



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

Gestión por procesos y la calidad de servicio en consulta externa
del hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Bellido Calanchi Amandina (orcid.org/0000-0002-2531-5127)

ASESOR:

Mg. Mansilla Antonio Wilfredo Armando (orcid.org/0000-0002-5871-3471)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria:

A Dios, a mis amados hijos y mi esposo por su apoyo incondicional en todo momento.

Agradecimiento:

A los funcionarios del Hospital Antonio Lorena del Cusco, por las facilidades brindadas en la aplicación del instrumento de recolección de datos, así como a los docentes que apoyaron en el proceso de investigación.

Índice de contenidos

	Pág.
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	7
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo y diseño de investigación	18
3.2. Variables y operacionalización	18
3.3. Población, muestra y muestreo	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5. Procedimiento	22
3.6. Método de análisis de datos	22
3.7. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	29
VII. CONCLUSIONES	33
VIII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	42

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1 Expertos validadores de los instrumentos de medición	21
Tabla 2 Confiabilidad Alfa de Cronbach	21
Tabla 3 Gestión por procesos	23
Tabla 4 Dimensiones de la gestión por procesos	24
Tabla 5 Calidad de servicio	24
Tabla 6 Dimensiones de la calidad de servicio	25
Tabla 7 Tabla de prueba de normalidad	26
Tabla 8 Hipótesis general	26
Tabla 9 Hipótesis Específica 1	27
Tabla 10 Hipótesis Específica 2	27
Tabla 11 Hipótesis específica 3	28

Índice de Figuras

	Pag.
Figura 1 Colas para el otorgamiento de citas por consulta externa	3
Figura 2 <i>Infraestructura del Hospital Antonio Lorena del Cusco</i>	3
Figura 3 <i>Falta de Mobiliario en el Hospital Antonio Lorena del Cusco</i>	4
Figura 4 <i>Proceso según el Ministerio de Salud</i>	12
Figura 5 <i>Tipos de procesos según el Ministerio de Salud</i>	13
Figura 6 <i>Niveles de procesos según el Ministerio de Salud</i>	14
Figura 7 <i>Diagrama BPMN de Consulta Externa del Hospital Antonio Lorena</i>	15
Figura 8 <i>Componentes del Modelo para la gestión de la calidad de Servicio</i>	17

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo, determinar la relación entre la Gestión por Procesos y la Calidad de Servicio en consulta externa del Hospital Antonio Lorena del Cusco, donde el tipo de investigación fue aplicada, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de nivel correlacional y de corte transversal donde la población de estudio estuvo conformada por 150 pacientes que acuden diariamente al servicio de consulta externa del hospital, a los cuales se les aplicó el instrumento de medición que constó de 34 ítems, utilizando escala ordinal. Se procedió a analizar los resultados descriptivos donde la gestión por procesos fue calificado con valoraciones de 12% como buena, 81% como regular y 7% como mala, de la misma forma la calidad de servicio fue calificada con una valoración de 24% como buena, 69% como regular y 9% como mala; por otro parte se realizó la prueba de hipótesis, utilizando las prueba de estadística inferencial Rho de Spearman donde se determinó una coeficiente de correlación de 0.717 que representa una relación positiva moderada, así como un grado de significancia de 0.000 menor a 0.05 con lo que se toma la decisión de aceptar la hipótesis afirmativa y se rechaza la hipótesis nula. Finalmente, se pudo determinar que la Gestión por Procesos se relaciona significativamente en la Calidad de Servicio en consultorios externos del hospital Antonio Lorena del Cusco.

Palabras Clave: Gestión por Procesos, Calidad de Servicio, Satisfacción

Abstract

The objective of this research is to determine the relationship between Process Management and the Quality of Service in the outpatient department of the Hospital Antonio Lorena del Cusco, where the type of research was applied, quantitative approach, non-experimental design, correlational and cross-sectional level where the study population consisted of 150 patients who come daily to the outpatient department of the hospital, to whom the measurement instrument consisting of 34 items was applied, using an ordinal scale. We proceeded to analyze the descriptive results where the management by processes was qualified with valuations of 12% as good, 81% as regular and 7% as bad, in the same way the quality of service was qualified with a valuation of 24% as good, 69% as regular and 9% as bad; on the other hand, the hypothesis test was performed, using the inferential statistical test Rho de Spearman where a correlation coefficient of 0.717 was determined, which represents a moderate positive relationship between the two. 717, which represents a moderate positive relationship, as well as a degree of significance of 0.000 less than 0.05, which led to the decision to accept the affirmative hypothesis and reject the null hypothesis. Finally, it was determined that Process Management is significantly related to the Quality of Service in outpatient clinics of the Antonio Lorena del Cusco Hospital.

Keywords: Process Management, Service Quality, Satisfaction.

I. INTRODUCCIÓN

El sector salud en el mundo, es uno de los generadores de empleo más significativos, al ocupar del 7% al 13% de los recursos humanos calificados, así mismo en el periodo 2000 al 2006, los egresos en salud se incrementaron con relación al producto bruto interno (PBI) del 8% al 8.7%, según estos datos la tendencia mundial es que se debe de prestarse más atención a la gestión hospitalaria donde en países como España, Estados Unidos, Brasil, Cuba y otros de Latinoamérica presentan estos datos importantes; es por ello que de acuerdo a Claveranne y Pascal (2004), la gestión por procesos puede superar estas restricciones a partir del reconocimiento y análisis de todos los procesos, mejorándolos o rediseñando a partir de sus descripciones y características, en resumen esto significa orientar los servicios hospitalarios y funciones dentro de un hospital, desde una perspectiva de procesos permitiendo así la evolución de la gestión hospitalaria en el mundo. (Hernández et al., 2016)

Los establecimientos de salud pública a nivel mundial viene sufriendo presiones por parte del estado por minimizar sus costos de operación y al mismo tiempo mejorar su calidad de servicio a sus usuarios, es así que en Canadá y Quebec las reducciones de presupuesto público destinado a la salud han obligado al cierre de estos establecimientos mientras que aquellos que lograron mejorar sus procesos de gestión e implementación de estrategias de manejo económico más eficiente han logrado sobrevivir a este recorte. Según este antecedente, la mejora de la gestión basado en sus procesos es crucial para atención de calidad de los pacientes dando lugar a herramientas como el TQM (Gestión de la Calidad Total) o la gestión administrativa de personal médico, es así que con la participación de la Asociación de gestores de aprovisionamientos de establecimientos de salud de Quebec - AGAESQ, se ha realizado investigaciones y análisis de la cadena de valor de los establecimiento de salud para medir el *performance* y así poder mejorar la calidad de servicio dando como resultados que estos manejan una parte considerable de los recursos financieros que se utilizan en la atención hospitalaria, por lo tanto es fácil comprender que la mejora de los procesos pueden reducir considerablemente los costos manteniendo al mismo tiempo la calidad de atenciones sanitarias en forma constante así como la variedad de

insumos consumidos no varie (Dacosta, 2001).

Todos los ciudadanos hemos tenido de alguna manera contacto con los Hospitales o centros de salud estatal o privado y a veces hemos participado de sus procesos como por ejemplo sacar una cita por consulta externa, solicitar medicamentos, vacunas o la misma atención en hospitalización, si nos ponemos a analizar en todas esas interacciones está presente la gestión de procesos dentro de un hospital o centro de salud. La gestión por procesos conglomera todas las actividades que de forma directa o indirecta repercute en la atención al paciente, se establece una serie de movimientos o trayectoria por la que pasa cada bien o servicio hasta llegar al cliente final que en este caso serían los pacientes, el objetivo de una buena gestión de procesos sanitaria es que el paciente se atiende con el mejor servicio para lograr la mayor satisfacción y en el menor tiempo posible sin incurrir en gastos adicionales, a través de la gestión por procesos se puede incrementar la satisfacción del cliente, llegando a niveles de eficiencia y eficacia altos (Ormeño, 2021).

En el Perú en la última década el sistema económica ha palpado un incremento importante que le ha permitido mejorar sus hitos socioeconómicos, producto de reformas estructurales principales, pero este crecimiento no se ve reflejado en la eficiencia del estado en el componente administrativo y organizacional, teniendo una clara definición en este aspecto, siendo condicionante que para que un país sea competitivo se necesita contar con una administración pública moderna, con personal competente, que otorgue mediante sus instituciones productos de calidad, por tal motivo el gobierno en el periodo 2002 mediante el ejecutivo crea la Ley N° 27658 (2002), declarando así que el Estado se encuentra encaminado a un etapa de modernización en cada una de sus organizaciones desde el nivel nacional y subnacional, con el propósito de optimizar la administración pública y constituir un estado democrático y descentralizado, al servicio de los ciudadanos (SGP-PCM, 2020).

A nivel local la presente investigación está fundamentada en la situación que vive cada día el servicio de consulta externa del Hospital Antonio Lorena donde se puede evidenciar la existencia en primera instancia de largas colas que se presenta para el otorgamiento de citas.

Figura 1

Colas para el otorgamiento de citas por consulta externa



Así mismo la infraestructura del Hospital es temporal debido a que a fecha la construcción de la infraestructura del nuevo Hospital Antonio Lorena se encuentra paralizada desde el año 2014, por lo que los pacientes se sienten incómodos por la falta de una instalación adecuada para la brindar los servicios de atención de pacientes.

Figura 2

Infraestructura del Hospital Antonio Lorena del Cusco



De la misma manera, dentro de la infraestructura la falta de mobiliario para la espera de los pacientes a su consulta se hace incomoda utilizando en muchas ocasiones los espacios de los pasillos para realizar la espera en el suelo donde se pueden contaminar, no habiendo solución a este problema hasta la fecha

Figura 3

Falta de Mobiliario en el Hospital Antonio Lorena del Cusco



A esta situación de desorganización se suma el hacinamiento del área de emergencia donde las camillas están dispuestas de manera inadecuada, no existiendo señalización en caso de emergencias, es así que en épocas de lluvia el hospital llamado de contingencia presenta inundaciones por las intensas lluvias que se dan en la ciudad del Cusco.

En un estudio realizado en el año 2021 por la oficina de gestión de la calidad del Hospital Antonio Lorena donde se les aplicó una encuesta a 90 pacientes en el servicio de consulta externa y emergencia dando como resultado que el 54.4% observa negativamente al Hospital, en especial en cuanto a los aspectos tangibles que vendrían a ser la apariencia de la infraestructura, el equipamiento biomédico, la apariencia del personal y materiales de comunicación, las atenciones por emergencia están limitadas por la infraestructura modular y la capacidad operativa; por lo que

permanentemente existe sobredemanda de pacientes, agudizando esta situación la obligatoriedad de recibir pacientes por la Ley de emergencias, aun sin disponer de camas y camillas.

La investigación se realizó desde la perspectiva de la gestión por procesos, así como su relación con la prestación de servicios de calidad que se reflejará en la satisfacción de los usuarios del hospital.

En ese contexto, se plantea como problema general: ¿Como se relaciona la gestión por procesos y la calidad de servicio en el hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022? Como problemas específicos: ¿Cómo se relacionan los procesos estratégicos y la calidad de servicio en el hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022?; ¿Cómo se relacionan los procesos operativos y la calidad de servicio en el hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022?; ¿Cómo se relacionan los procesos de soporte y la calidad de servicio en el hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022?

La justificación social se fundamenta en la investigación porque buscará conocer, que aspectos o componentes de la prestación del servicio son calificados de manera no satisfactoria en aspectos de su calidad, así como desde la perspectiva de la gestión por procesos mediante la herramienta de mejora continua se resaltará su importancia para lograr brindar servicio de salud con calidad y así como promover la universalización de los servicios, acortando las brechas de desigualdad a nivel nacional.

La Justificación teórica en la investigación está basada en conocimientos teóricos fundamentales donde el análisis de las variables da como resultados nuevos conocimientos sobre el comportamiento de las mismas y el cual permitirá afirmar o rechazar las teorías que hasta el momento fueron corroboradas por estudios anteriores, generando un conocimiento validado y contrastado que servirá de base para futuros estudios basados en estos nuevos conocimientos planteados.

La justificación práctica, se fundamenta en que se aplicara un modelo de medición a partir de la normativa relacionada con la Ley N° 27658, así como en la Directiva N° 288-MINSA/2020/OGPPM, que establece los lineamientos para realizar propuestas de implementación de este nuevo enfoque en Salud.

La justificación metodológica se basa en un estudio de tipo aplicado,

correlacional, ya que se determinó las variables de estudio en el cual se utilizará como instrumento un cuestionario con escala Likert, y a su vez la investigación generará instrumentos de medición actualizados acordes a la realidad, con lo cual se recolectará datos para su posterior análisis y discusión, por esta razón se procura determinar el comportamiento de las variables siguiendo los métodos correlacionales.

Seguidamente se estableció los objetivos de la investigación para lo cual declaramos de la siguiente manera: Determinar que la gestión por procesos se relaciona con la Calidad de Servicios en el hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022, Como objetivos específicos: Determinar que los procesos estratégicos se relacionan con la calidad de servicio del hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022; Determinar que los procesos operativos y la calidad de servicio del hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022; Determinar que los procesos de soporte se relacionan con la Calidad de Servicio del hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022.

Así mismo declaramos la hipótesis general del estudio como: La gestión por procesos se relaciona positivamente con la calidad de servicio en el hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022. Como hipótesis específica: Los procesos estratégicos se relacionan positivamente con la calidad de servicio en el hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022; Los procesos operativos se relacionan positivamente con la calidad de servicio en el hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022; Los procesos de soporte se relacionan positivamente con la calidad de servicio en el hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Para la presente investigación podemos destacar como antecedentes internacionales el trabajo de Calle y Párraga (2021), en la investigación el objetivo principal fue el de analizar como las políticas públicas del estado reaccionaron frente a la pandemia en un hospital del Ecuador, de donde surge la necesidad de reestructurar la atención operativa a los pacientes, cuya metodología de diseño fue no experimental, con una muestra de 150 pacientes, quienes evidenciaron el requerimiento de realizar algunas mejoras en la prestación del servicio para lograr la calidad esperada, dando como resultados que en cuanto al conocimiento de los servicios que brinda el hospital, 58% tiene conocimiento mientras que el 42% desconoce es decir que se recibe un servicios deficiente, en cuanto a la seguridad frente a la pandemia el 51.30% indica que cumplen los protocolos, mientras que el 48.70% indican su disconformidad sobre las medidas de bioseguridad, como conclusión se propone que se implemente el enfoque por procesos en todas las instancia de la entidad, donde se reflejará la mejora del servicio de atención con eficiente y calidad orientando a los procesos, reduciendo el tiempo de espera e incrementando la satisfacción en los pacientes.

García (2021), propone en la investigación como objetivo replantear una mejora en el servicio de consultorio externo en el Centro de Salud de Quito, cuyo enfoque de investigación fue cuantitativo, mediante la aplicación de encuestas a una población de 183 pacientes de los servicios sanitarios, teniendo como resultado de las 19 preguntas de investigación lo más resaltante fueron en cuanto a su satisfacción en el tiempo de espera el 45.36% estuvo en desacuerdo, en cuanto a la atención por parte del personal de administrar las citas el 35.52% estuvo en desacuerdo, en cuanto el personal dispuesto a resolver sus inquietudes y dudas, el 43.72% estuvo en desacuerdo, en cuanto a la infraestructura el 49.39% estuvo de acuerdo, concluyendo que en la investigación se logró determinar la disconformidad de los usuarios ante la acción de la unidad médica, la ausencia de políticas de mejora continua en la unidad médica, en especial en consulta externa evidenciándose que muchas veces actividades simples se vuelven tediosas lo que provoca malestar en los pacientes.

Bedoya et al (2019), en la investigación presentada señala que el objetivo fue diseñar una propuesta de atención en consulta externa del Hospital Mental

Universitario de Risaralda de Colombia, el estudio fue de tipo exploratorio, concluyente, transversal; se determinó una población fue de 3,502 usuarios al mes del cual se extrajo una muestra de 94 pacientes donde se aplicó encuestas de opinión, cuyo resultados fue que del proceso de asignación de citas el 54% respondió que era difícil conseguir una cita médica, el 61% opinó que prefieren un canal presencial o acudir personalmente a solicitar su cita, mientras el 28% prefiere citas por teléfono y el 9% por medio de internet, como conclusión se pudo determinó la percepción de los pacientes frente a la atención del servicio donde la demora en la atención médica, demora al contestar la línea de teléfonos, demora al dar respuesta a la solicitud, falta de orientación al paciente son los factores más críticos de la entidad.

A nivel nacional podemos destacar los trabajos de Martin (2022), donde el objetivo es analizar la manera en que se emplea el enfoque de procesos en la mejora de la calidad en brindar asistencia en el servicio de laboratorio del hospital regional de Huancayo 2021, en donde se empleó como diseño metodológico no experimental, transversal, relacional, donde los participantes fueron 104 usuarios a quienes se les aplico una encuesta y cuyo resultados fueron que 7.7% opino que falta implementar la gestión por procesos, 54.8% opino que está parcialmente implementado y 37.5% dijo que está completamente implementado, en cuanto a la calidad de atención el 8.7% dijo que es nula, el 83.7% dijo que es regular y 7.7% dijo que es buena, concluyendo con la existencia de una relación directa media entre las variables con un coeficiente en la escala Rho = 0.521.

Delgado (2022), en la investigación el objetivo fue el de relacionar la gestión por procesos y la asistencia en salud a los pacientes del hospital de la región La Libertad, cuya metodología empleada fue de enfoque cuantitativa, correlacional, no experimental, en dónde se determinó a 100 profesionales de la salud como muestra a quienes se le aplico el cuestionario, cuyo resultado fue la confirmación de la existencia de una correlación positiva media $R = 0.382$ y una significancia $p = 0.000$.

Paico y Anaya (2021), cuyo objetivo fue el de desarrollar estrategias basadas en el enfoque por procesos que incide en la mejora continua de la calidad de las prestaciones de salud a los pacientes que pertenecen al Sistema Integrado de Salud (SIS), para lo cual se utilizó la metodología no experimental, donde la determinación

de la muestra fue 52 pacientes pertenecientes al SIS, donde la prueba de confiabilidad del instrumento arrojó un Alpha de Cronbach de 0,885 y la validación se realizó por juicio de tres expertos, entre los resultados indicaron que el 92% de los usuarios califican la gestión de calidad como baja, concluyendo que es necesario tomar en cuenta las estrategias de la gestión por procesos como una alternativa viable para mitigar la problemática presente.

Salazar (2022) plantea como objetivo analizar la Gestión por Procesos y las políticas y estrategias adoptadas en los centros de salud correspondientes al primer nivel de atención ante la pandemia, en tres distritos del departamento de Cajamarca, la metodología fue cuantitativa, no experimental, cuya muestra fue de 32 profesionales de la salud de los 3 establecimientos de los 3 distritos, quienes participaron de forma voluntaria, se obtuvieron los datos mediante la utilización de encuestas donde los resultados obtenidos fueron que el 56.25% consideraron alto y eficiente la gestión por procesos y el 62.50% consideraron eficiente las políticas y estrategias adoptadas, llegando a la conclusión que la toma de decisiones y acciones realizadas por los establecimientos y sus responsables están siendo las más adecuadas.

Jara (2021), plasma como objetivo el analizar el enfoque por procesos y su incidencia en la mejora continua de la calidad de servicio en la municipalidad distrital de Sapillica, el estudio fue cuantitativo, diseño no experimental cuya muestra fue de 103 usuarios, dando como resultado que el 33% consideró la calidad del servicio como mala, el 36% la calificó como regular, el 31% la calificó como buena, concluyendo que el tiempo de atención, el fortalecimiento de competencias y la rapidez en el abastecimiento de bienes y servicios, se tiene que mejorar..

Diaz y Esteves (2019), el objetivo fue analizar la gestión por procesos y su incidencia en los indicadores de asistencia en salud en un hospital de Chiclayo, donde la metodología utilizada fue de correlacional no experimental, dando como resultado un coeficiente de 0.876, que representa una correlación positiva alta, así como un nivel de significancia de $0.000 < 0.05$ con lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Bases Teóricas

Para la variable Gestión por Procesos, Velasco (2012), define el proceso como

el conjunto de actividades repetitivas ordenadas secuencialmente cuyo producto tiene un valor intrínseco para el cliente, entendiéndose como valor, al aprecio o estima que se tiene al producto o el servicio.

En cuanto a las dimensiones Velasco (2012) plantea: La eficiencia, eficacia, flexibilidad y competitividad, como las dimensiones que servirán para medir la gestión por procesos las mismas que tienen las siguientes definiciones.

La eficiencia: Es la productividad que es ratio entre una unidad de producción y los insumos utilizados para producir dicha unidad, por lo que un proceso es eficiente siempre y cuando se mejore en consumo los insumos o recursos que se necesitan para la producción.

La eficacia: Es el grado de aporte que se adiciona para el logro de los objetivos de la empresa, se denomina a una acción eficaz cuando se logra los objetivos tácticos, cuando se mejora la calidad a raíz de la implementación de una mejora de los procesos, la cual se refleja en la satisfacción del cliente; así mismo decimos que una actividad es eficaz cuando añadimos valor a un proceso que es percibido por los clientes.

Flexibilidad: Es la capacidad de adaptación a los cambios que fueron previstos pero que repercuten positivamente en la generación de valor, una organización es flexible siempre y cuando mediante la gestión por procesos permita la mejora continua, cuanto mayor sea los procesos de cambio para mejorar, esta reflejara el nivel de flexibilidad de la misma para afrontar los cambios inesperados, dependiendo del personal y el nivel de cultura organizacional que se maneje con la finalidad de orientarlo hacia el cliente.

Competitividad: Es la capacidad de la organización de producir bienes o servicio con alta calidad y a menor costo posible con lo cual se convierten en organizaciones competitivas y afrontar los mercados cambiantes.

Por otra lado Bravo (2009), conceptualiza la gestión por procesos como la acción de identificar, caracterizar y mejorar los procesos de una organización y en especial en el valor agregado que estos generan y el cual es percibido por los clientes, de tal manera que se logren los objetivos, estrategias y metas de la organización.

Las dimensiones con las cuales pueden ser medidos según Bravo (2009) esta

determinado por las posiciones que estos se encuentran en la organización siempre y cuando respetando su natural intrínseca de cada una de ellas, para la cual se han definido 3 tipos de procesos.

Procesos Estratégicos: Son los procesos que definen a nivel macro de la organización, su política, planes, estrategias, objetivos, visión a futuro, orientándolos al cumplimiento de los mismo, mediante la provisión y prevención de recursos que se necesitarán para el logro de las metas de la empresa, así como permitir el seguimiento de estas y su correspondiente retroalimentación.

Procesos Operacionales: Son la razón de ser de la empresa está conformada por los procesos que intervienen directamente en la producción de bienes y servicios que serán destinados para el uso de los clientes y que en cada etapa de los mismos se genera un valor agregado.

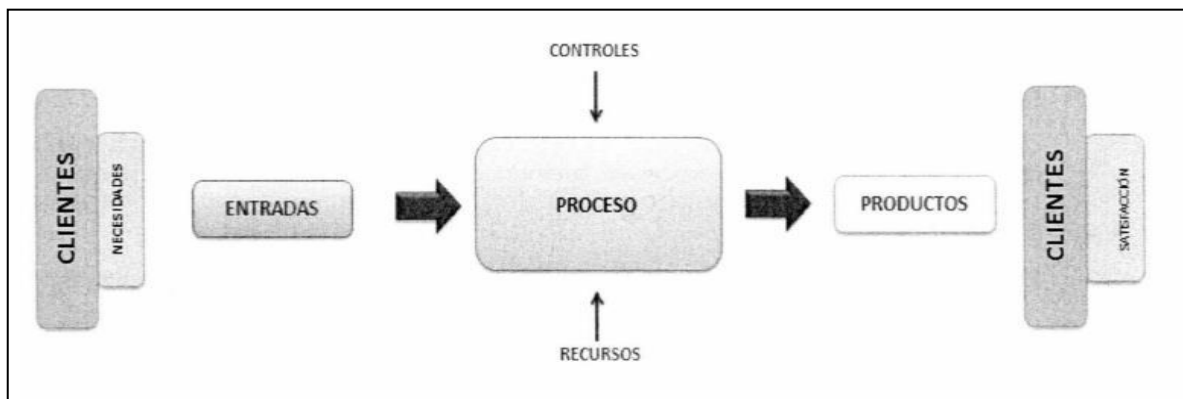
Procesos de Soporte: Son aquellos que dan soporte a los procesos operacionales, para su realización como la obtención de recursos materiales, insumos, recursos humanos, mano de obra, tecnología, diseño de productos, abastecimiento, análisis de mercados, etc.

Para el Ministerio de Salud - MINSA (2020), primeramente tenemos que entender que es un proceso, el cual está definido como la relación de actividades dispuestas secuencialmente que actúan entre sí como una unidad en la cual en cada etapa se añaden valor desde un inicio o entrada y un término o salida estructuralmente definidos y que generan productos (bienes o servicios) para satisfacer las necesidades de los usuario o cliente.

Los procesos asistenciales en el sector tienen por objetivo aumentar el nivel de salud de los pobladores a través servicios ofrecidos por las entidades dedicadas a la atención sanitaria, por lo general dichos procesos producen servicios.

Figura 4

Proceso según el Ministerio de Salud



Nota: Tomado de la Directiva N° 288-MINSA/2020/OGPPM Aprobado con Resolución Secretarial N° 063-2020-MINSA

Según esta perspectiva los procesos están clasificados en tres tipos:

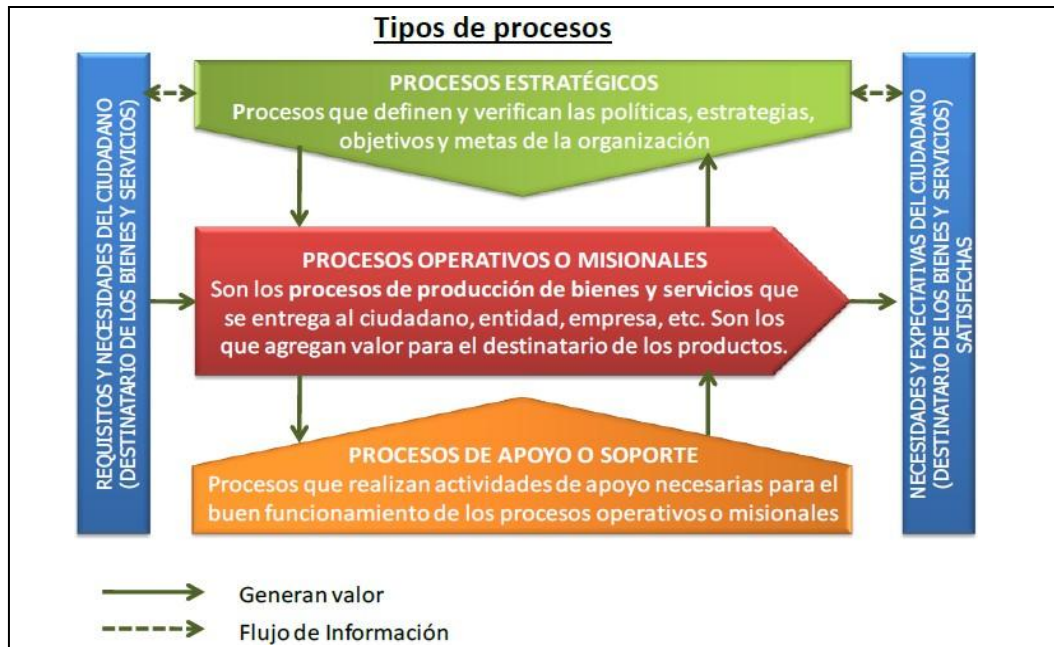
Procesos Estratégicos: Son los procesos que se realizan con el objetivo de determinar las estrategias y lineamiento que servirán para el logro de los objetivos, se encuentra conformado por el planeamiento institucional, las políticas, las metas, donde también conglobera a procesos que realizan el seguimiento y control de los procesos operativos, así como su flexibilidad a ser mejorado.

Procesos Misionales: Está conformado por aquellos procesos que se encargan de producir los bienes y servicios los cuales fueron programados y previstos por la entidad, y cuyo propósito es satisfacer a la población teniendo una relación directa con las personas que las reciben, quienes a su vez califican la articulación de los mismo y perciben sus aciertos como sus desaciertos.

Procesos de Soporte: Está conformada por los procesos que se encargan de apoyar en el desarrollo de la producción de bienes y servicios como son los recursos humanos, recursos materiales, equipamientos, insumos, tecnologías de la información, bases de datos, control de calidad, etc.

Figura 5

Tipos de procesos según el Ministerio de Salud



Nota: Tomado de la Directiva N° 288-MINSA/2020/OGPPM Aprobado con Resolución Secretarial N° 063-2020-MINSA

Niveles de Procesos

Los procesos son desagregados a medida que genere un producto específico que requiera ser identificado en las características del proceso.

La desagregación de los procesos se inicia en el nivel 0 y continua su desagregación a un nivel 1, nivel 2, nivel 3, hasta el nivel N, en la medida que su complejidad lo requiera.

Para el diseño de los procesos y procedimientos se recomienda usar el Business Process Model and Notation – BPMN

Figura 6

Niveles de procesos según el Ministerio de Salud

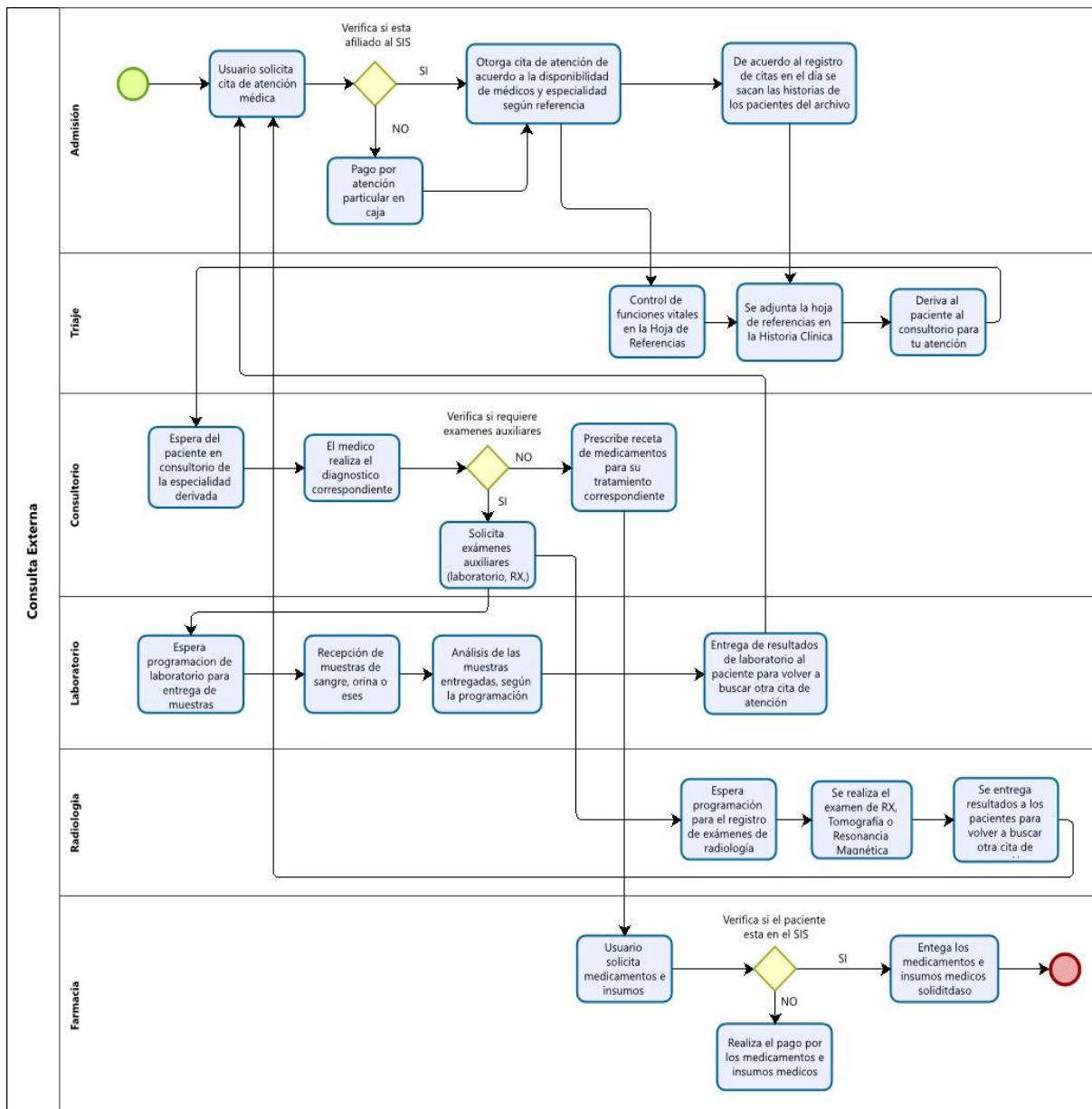


Nota: Tomado de la Directiva N° 288-MINSA/2020/OGPPM Aprobado con Resolución Secretarial N° 063-2020-MINSA

De acuerdo con lo establecido en la Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020, se ha elaborado el siguiente diagrama de procesos de consulta externa del Hospital Antonio Lorena (Diagrama BPMN) donde se realizará la investigación el cual este compuesto por las áreas de Admisión, Triage, Consulta Externa, Laboratorio, Radiología, Farmacia, que son las áreas involucradas directamente en la atención al paciente y en el cual se va a medir la gestión por procesos.

Figura 7

Diagrama BPMN de Consulta Externa del Hospital Antonio Lorena



Powered by
bizagi
Modeler

En el marco conceptual la variable calidad de servicio, es primordial el conocer la naturaleza del término servicio, en ese sentido Camisón et al. (2006), las define como el conjunto de actividades económicas que integran un sector de tercer nivel del sistema económico diferenciado del sector productivo e industrial al de prestación de

servicios, por otro lado también podemos relacionar los servicios con las prestaciones principales de una organización o también puede formar parte como prestaciones secundarias que acompañan a la principal, siendo una característica, su naturaleza de intangibilidad.

La intangibilidad es probablemente la única característica en común de los servicios y que genera serias dificultades al momento de ser medidas ya que no existe un estándar de medición como en el caso de los bienes lo que genera mayor riesgo de medición y percepción para los consumidores (Zeithaml et al., 1992).

Para Zeithaml et al. (1992), la calidad de servicio es la opinión percibida de los clientes con respecto al desarrollo de su prestación llegando al concepto de calidad percibida, por consiguiente, la calidad de servicio atraviesa conceptos clásico objetivo hacia conceptos subjetivos por la complejidad de su naturaleza, de donde se afirma que la calidad no es absoluta sino relativa, y se puede medir mediante la diferencia entre lo que el usuario espera recibir (expectativa) y lo que recibió realmente (percepción).

Con relación a las dimensiones Zeithaml et al. (1992) propone 5 aspectos que son:

Elementos tangibles: Donde se percibe la apariencia de las instalaciones físicas, equipos con que cuenta, características del personal que brinda el servicio, materiales e insumos con los que cuenta y las tecnologías de soporte a las comunicaciones TIC.

Fiabilidad: Está conformada por las habilidades de las personas que brindan el servicio la cual depende del desarrollo de conocimiento y prácticas para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa

Capacidad de respuesta: Es la habilidad de realizar las cosas en forma rápida, así como la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionando asertividad y rapidez con eficiencia.

Seguridad: Es el grado de conocimientos en la atención de un servicio, el cual es percibida directamente por los clientes la cual tiene por finalidad inspirar credibilidad y confianza a los clientes

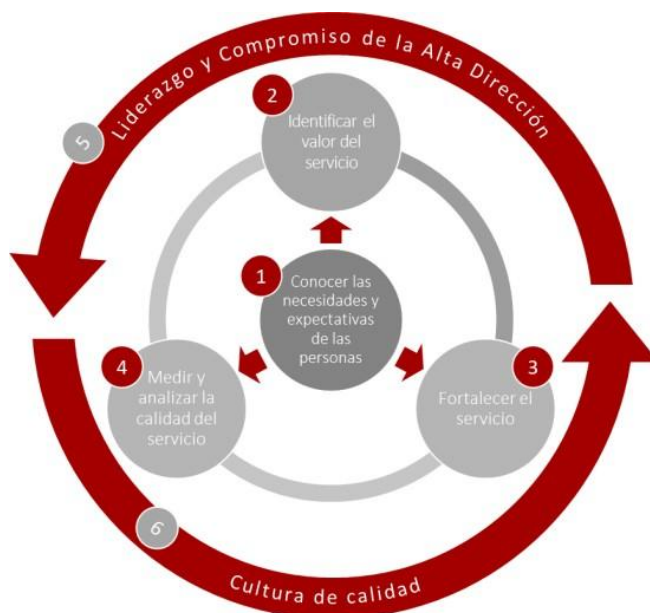
Empatía: Son las actitudes de las personas hacia los clientes donde se obtiene una atención individualizada que ofrecen las empresas a sus consumidores.

Según la PCM-SGP (2018), la calidad de servicio está comprendida como los bienes y servicios producidos por el Estado, generan satisfacción a las población en cuanto a su percepción y sus expectativas, siendo vinculada al grado de adaptación de los servicios a los objetivos y fines que las personas desean obtener, para lo cual la organización de las entidades públicas debe ser efectiva. En ese entender, la satisfacción de la población se define como el grado de valoración que determinan las personas sobre la calidad percibida del servicio que reciben de la entidad.

El modelo para la Gestión de la Calidad de Servicio está estructurada en dimensiones que repercuten directamente en aquello que las personas más valoran, y los cuales son: i) Analizar las necesidades y expectativas de la población a la que sirven, ii) Determinar el valor agregado del servicio brindado, iii) Fortalecer el servicio mediante una mejora de procesos, iv) Medir y Analizar la calidad de servicio de acuerdo a la percepción del usuario, v) Promover el compromiso y liderazgo de las autoridades, vi) Promover una cultura de calidad en las instituciones; estos dos últimos son elementos transversales, a fin de promover la mejora de los bienes y servicios.

Figura 8

Componentes del Modelo para la gestión de la calidad de Servicio



III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo:

Es aplicado porque se buscó de qué manera se relacionan las variables y la cual servirá como base para realizar propuestas de implementación de mejora de procesos dentro del complejo sistema de servicios de salud (Hernández y Mendoza, 2018)

Diseño:

Es no experimental porque se recolectaran los datos tal cual como se presenten sin mediar alguna alteración en las variables que modifiquen los resultados (Hernández y Mendoza, 2018)

Enfoque:

Es cuantitativo porque se utilizará dimensiones e indicadores para medir cuantitativamente las variables planteadas en el estudio (Hernández y Mendoza, 2018).

Nivel:

La investigación es de nivel correlacional y descriptiva por que busca la relación entre las variables de investigación Bernal (2016)

Corte:

Es transversal porque se realizó en un momento definido, según Hernández y Mendoza (2018)

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Gestión por Procesos

Definición Conceptual

Para Beltrán et al. (2009), es un grupo de acciones que se relacionan o interactúan entre sí para obtener resultados en base a elementos de entrada o ingresos, por consiguiente esta definición enfatiza que resultados son aquello que se quieren obtener de forma más eficiente siempre y cuando se disponga alguna mejora en el conjunto de acciones, tomando en cuenta paralelamente, que esa actividad tienen que transformar entrada (insumos) en salidas (productos) y que en dicho

proceso se debería mejorar los costos, el tiempo que se utilizó realizando un control sobre el grupo de elementos.

Para la PCM, mediante la Secretaria de Gestión Pública SGP, el enfoque por procesos es una manera de administrar las actividades de trabajo mediante sus etapas de manera secuencial y transversal a la organización funcional de las entidades públicas, para aportar en la satisfacción de las necesidades y expectativas de la población, generando valor público para ellos. (PCM-SGP, 2018).

Definición Operacional

La gestión por procesos se medirá a través de sus dimensiones de procesos estratégicos, procesos operacionales o misionales y procesos de apoyo, los mismo que a su vez contarán con sus respectivos indicadores; usando un cuestionario de opinión y aplicando la escala Likert de 5 niveles (Rensis Likert, 1932)

Variable 2: Calidad de Servicio

Definición Conceptual

Para Zeithaml et al. (1992) la calidad de servicio es la diferencia entre la percepción y las expectativas de los clientes durante el desarrollo de su prestación llegándose a tornarse compleja ya que este concepto atraviesa de lo clásico objetivo a un concepto subjetivo por la naturaleza de los servicios que para medirlos no existen estándares como en el caso de los bienes y que una de las maneras es mediante la percepción y la expectativa, es decir el servicio que recibe el cliente y el servicio que desea recibir el cliente.

Para la SGP-PCM (2021), la calidad está relacionada con brindar satisfacción a la población, acorde con el servicio que se presta, por parte de las entidades, es decir está vinculado con el nivel de flexibilidad de los servicios que las personas esperan obtener.

Definición Operacional

La calidad de servicio al ser una variable de características cualitativas, puede ser medida a través de sus dimensiones, que vendrían a ser: la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y los elementos tangibles; con lo que se podrá determinar si el servicio fue atendido con calidad mediante una valoración en escala Likert de 5 niveles (Rensis Likert, 1932)

3.3. Población, muestra y muestreo

La población son los usuarios que acuden a consulta externa del hospital Antonio Lorena que son aproximadamente 93,290 (POI 2021) pacientes (Moran y Alvarado, 2010).

Criterios de inclusión: Se consideró a los usuarios que solicitan atención por consultorio externo en el hospital Antonio Lorena.

Criterios de exclusión: No se consideró a los usuarios con alguna discapacidad física, así como aquellos que no pudieron colaborar por alguna urgencia en su atención.

La muestra se determinó de acuerdo a la aplicación de la fórmula de muestra finita en la cual se definieron los siguiente parámetros (Otzen y Manterola, 2017)

$$n = \frac{NZ^2 p (1-p)}{(N-1) e^2 + Z^2 p (1-p)}$$

Donde:

N= El tamaño poblacional es de 93290 Pacientes

Z=Nivel de confianza fue de 1.96

P=Proporción 0.5

e=Precisión o error máximo aceptable 0.08

n=tamaño de muestra.

Reemplazando valores:

$$n = \frac{93290 \times 1.96^2 \times 0.5 (1-0.5)}{(93290-1) 0.08^2 + 1.96^2 \times 0.5 (1-0.5)}$$

$$n = 149.82$$

Determinándose que la muestra sería de 150 usuarios del servicio de consulta externa del Hospital Antonio Lorena del Cusco.

El muestreo es probabilístico porque para el cálculo de la muestra se aplicó la fórmula de muestra finita.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó es la encuesta y el instrumento fue el cuestionario con una escala Likert de cinco niveles que se desarrollaron para ambas variables con los cuales se realizó la recolección de datos en las instalaciones de consulta externa del hospital, en donde se seleccionó durante cinco días a los pacientes accesibles en realizar el llenado del cuestionario.

Validez: Los instrumentos de medición fueron evaluados por juicio de expertos en un número de tres (3) especialistas en gestión pública y un (1) metodólogo, que se detallan en la Tabla 1.

Tabla 1

Expertos validadores de los instrumentos de medición

Nombre y Apellidos	Cargo	Lugar	Funciones
Alanya Ricalde, Jorge Luis	Docente	Cusco	Metodologo
Becerra Córdova, Victor Raúl	Docente	Cusco	Docencia e investigación
Vargas Salinas, Rafael Fernando	Docente	Cusco	Docencia e investigación

Confiabilidad: La confiabilidad se dio mediante la realización de una prueba piloto conformado por 10 encuestas cuyos resultados por cada una de las variables fueron de la siguiente:

Tabla 2

Confiabilidad Alfa de Cronbach

Variable	Alfa de Cronbach
Gestión por procesos	0.928
Calidad de servicio	0.935

De acuerdo a la Tabla 2 se puede observar que las variables del estudio en ambos casos supera el valor de 0.70 que significa que los instrumentos de medición

son confiables y que permitirá recolectar la información adecuada para lograr el propósito de la investigación

3.5. Procedimiento

La recolección de datos se realizó en forma electrónica con la utilización de un cuestionario desarrollado en una aplicación FORM de Microsoft 365 el cual permitió el registro automático de las respuestas de los encuestados así como permitió la facilidad de organizar los datos mediante el aplicativo Excel y que posteriormente será procesado en el programa estadístico del SPSS 26, con el cual se realizara el análisis estadístico descriptivo de acuerdo a los baremos planteados así como el análisis inferencial mediante la prueba de normalidad y la comprobación de las hipótesis mediante la utilización de tablas cruzadas donde se revelará el coeficiente de correlación y su correspondiente significancia.

3.6. Método de análisis de datos

El método estadístico utilizado será mediante el análisis descriptivo e inferencial, cuyos resultados permitirán la obtención de información como el nivel porcentual en que se encuentran las variables y sus dimensiones, así como la determinación del estadígrafo que se utilizará mediante la prueba de normalidad y finalmente la comprobación de las hipótesis que nos dará respuesta a los objetivos propuestos.

3.7. Aspectos éticos

En la actualidad muchas son las publicaciones que se presentan y de las cuales tenemos que ser conscientes que aún existen malas prácticas con respecto a la actitud de los autores cuando se trata de elaborar los informes de tesis de donde se detectan un nivel de plagio considerable, lo cual nos lleva a reflexionar que un aspecto fundamental a la hora de redactar los trabajos de investigación, se tiene que tomar en cuenta que el principio ético debe primar, por lo tanto el presente trabajo de investigación en cumplimiento a las normas éticas impartidas por la universidad Cesar Vallejo, cumple con estos aspectos, garantizando así la originalidad del mismo y que servirá de ejemplo en futuras investigaciones.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Variable gestión por procesos:

En la Tabla 3 se observa que el 62% califica la gestión por procesos como regular, un 26% la califica como malo, el 10% la califica como bueno y finalmente el 2% la califica como muy bueno, lo que significa que el mayor porcentaje califica en forma regular la gestión por procesos que se lleva a cabo en el hospital.

Tabla 3

Gestión por procesos

	Frecuencia	Porcentaje
Muy malo	0	0.0
Malo	39	26.0
Regular	93	62.0
Bueno	15	10.0
Muy bueno	3	2.0
Total	150	100.0

En la tabla 4, se puede apreciar sobre las dimensiones de la gestión por procesos, en donde los procesos estratégicos tienen una calificación de 45.3% como regular, el 40% opina como bueno, el 10.7% opina como malo, el 2.0% opina como muy malo y finalmente el 2.0% opina como muy bueno; de la misma forma los procesos operativos tienen una calificación de 43.3% como regular, el 28.0% está como bueno, el 26.7% está como malo y el 2% está muy bueno; así mismo los procesos de soporte tiene una calificación de 68% como regular, el 18% como malo, el 12% está como bueno y el 2% está muy bueno; en síntesis se puede apreciar que el mayor porcentaje en las tres dimensiones opinan estar en un nivel regular.

Tabla 4*Dimensiones de la gestión por procesos*

	Procesos Estratégicos		Procesos Operativos		Procesos de Soporte	
	F	%	F	%	F	%
Muy malo	3	2.0				
Malo	16	10.7	40	26.7	27	18.0
Regular	68	45.3	65	43.3	102	68.0
Bueno	60	40.0	42	28.0	18	12.0
Muy bueno	3	2.0	3	2.0	3	2.0
Total	150	100.0	150	100.0	150	100.0

Variable calidad de servicio: En la Tabla 5 se puede observar que el 47.3% de la encuestados opina que la calidad de servicio es regular, seguido de un 36% que opina como bueno, 14.7% que opina como malo y 2% que opina como muy bueno, lo que significa que el mayor porcentaje tiene una opinión regular sobre la calidad de servicio que se brinda en el hospital.

Tabla 5*Calidad de servicio*

	Frecuencia	Porcentaje
Muy malo	0	0.0
Malo	22	14.7
Regular	71	47.3
Bueno	54	36.0
Muy bueno	3	2.0
Total	150	100.0

En la tabla 6, se puede apreciar sobre las dimensiones de la calidad de servicio, en donde la fiabilidad tienen una calificación de 48.0% como regular, el 28.7% está como bueno, el 15.3% está como malo, el 6.0% está muy malo y el 2.0% está muy bueno; la capacidad de respuesta tienen una calificación de 37.3% como bueno, el 31.3% está como regular, el 29.3% está malo y el 2% está muy bueno; la seguridad tiene una calificación de 72.7% como bueno, el 14.7% como regular, el 10.7% como malo y el 2% está muy bueno; la empatía tiene una calificación 40% como regular, 36% está como bueno, 20% está como malo, 2% está muy malo y 2% está como muy bueno; finalmente los aspectos tangibles el 45.3% está como regular, el 33.3% está como bueno, y el 21.3% está como malo; en síntesis se puede apreciar que el mayor porcentaje opina en un nivel regular los componentes de la calidad de servicio.

Tabla 6

Dimensiones de la calidad de servicio

	Fiabilidad		Capacidad de Respuesta		Seguridad		Empatía		Aspectos tangibles	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Muy malo	9	6.0					3	2.0		
Malo	23	15.3	44	29.3	16	10.7	30	20.0	32	21.3
Regular	72	48.0	47	31.3	22	14.7	60	40.0	68	45.3
Bueno	43	28.7	56	37.3	109	72.7	54	36.0	50	33.3
Muy bueno	3	2.0	3	2.0	3	2.0	3	2.0		
Total	150	100.0	150	100.0	150	100.0	150	100.0	150	100.0

4.2. Análisis Inferencial

Prueba de normalidad

La prueba de normalidad es un instrumento que nos permite conocer el tipo de distribución de los datos los cuales puede ser de tipo norma o de tipo no normal, de acuerdo a los resultados del la Tabla 7, los datos recopilados tienen a un

comportamiento no normal el cual se prueba con el nivel de significancia que para ambas variables es de 0.001 y 0.000 respectivamente siendo ambas menores a 0.05, estos resultados nos permiten tomar la decisión de utilizar el estadígrafo Rho de Spearman que se utiliza cuando la distribución de datos en no normal.

Tabla 7

Tabla de prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Gestión por Procesos	,100	150	,001	,971	150	,003
Calidad de Servicio	,124	150	,000	,970	150	,002

a. Corrección de significación de Lilliefors

Hipótesis general

De acuerdo con lo planteado en la hipótesis general en la Tabla 8 se demuestra la relación existente entre la variable gestión por procesos y la variable calidad de servicio, con una correlación de 0.717 y un nivel de significancia de 0.000, de donde se puede inferir que la relación es positiva moderada, así como se confirma la hipótesis general alterna y se rechaza la nula.

Tabla 8

Hipótesis general

			Gestión por Procesos	Calidad de Servicio
Rho de Spearman	Gestión por Procesos	Coefficiente de correlación	1,000	,717**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	150	150
	Calidad de Servicio	Coefficiente de correlación	,717**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	150	150

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

Hipótesis específica 1

De acuerdo con lo planteado en la hipótesis específica 1 en la Tabla 9 se demuestra la relación existente entre la dimensión procesos estratégicos y la variable calidad de servicio, con una correlación de 0.479 y un nivel de significancia de 0.000, de donde se puede inferir que la relación es positiva baja, así como se confirma la hipótesis específica 1 alterna y se rechaza la nula

Tabla 9

Hipótesis Específica 1

			Procesos Estratégicos	Calidad de Servicio
Rho de Spearman	Procesos Estratégicos	Coefficiente de correlación	1,000	,479**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	150	150
	Calidad de Servicio	Coefficiente de correlación	,479**	1,000
Sig. (bilateral)		,000	.	
	N	150	150	

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

Hipótesis específica 2

De acuerdo con lo planteado en la hipótesis específica 2 en la Tabla 10 se demuestra la relación existente entre la dimensión procesos operativos y la variable calidad de servicio, con una correlación de 0.567 y un nivel de significancia de 0.000, de donde se puede inferir que la relación es positiva baja, así como se confirma la hipótesis específica 2 alterna y se rechaza la nula

Tabla 10*Hipótesis Específica 2*

			Procesos Operativos	Calidad de Servicio
Rho de Spearman	Procesos Operativos	Coeficiente de correlación	1,000	,567**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	150	150
	Calidad de Servicio	Coeficiente de correlación	,567**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	150	150

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

Hipótesis específica 3

De acuerdo con lo planteado en la hipótesis específica 3 en la Tabla 9 se demuestra la relación existente entre la dimensión procesos de soporte y la variable calidad de servicio, con una correlación de 0.717 y un nivel de significancia de 0.000, de donde se puede inferir que la relación es positiva moderada, así como se confirma la hipótesis específica 3 alterna y se rechaza la nula

Tabla 11*Hipótesis específica 3*

			Procesos de Soporte	Calidad de Servicio
Rho de Spearman	Procesos de Soporte	Coeficiente de correlación	1,000	,717**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	150	150
	Calidad de Servicio	Coeficiente de correlación	,717**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	150	150

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

V. DISCUSIÓN

De los resultados obtenidos se puede corroborar que existe una relación positiva moderada entre la Gestión por Procesos y la Calidad de Servicio el cual ha sido demostrado con un coeficiente de correlación de 0.717 y un nivel de significancia de 0.000 que es menor a 0.05, la explicación es que cuanto mejor se implemente la gestión por procesos tendremos un mejor calidad de servicio en consultorio externo del hospital Antonio Lorena de la ciudad del Cusco, por otro lado según los resultados descriptivos sobre de la gestión por procesos el 62% la califica como regular, 26% la califica como mala, el 10.0% la califica como buena y finalmente el 2% la califica como muy buena, concluyendo que el mayor porcentaje se encuentra con el calificativo de regular.

Estos resultados se pueden contrastar con el trabajo de Calle y Párraga (2021), donde 58% tiene conocimiento mientras que el 42% desconoce es decir que se recibe un servicios deficiente, este resultado se puede contrastar con la dimensión capacidad de respuesta de la variable calidad de servicio donde la mayoría de usuarios opina que el servicio es regular que sería equivalente a una atención deficiente; en cuanto a la seguridad frente a la pandemia el 51.30% indica que cumplen los protocolos, este resultado se puede contrastar con la dimensión seguridad de la variable calidad de servicio donde la mayoría de usuarios opina que es regular equivalente al cumplimiento de protocolos de atención que sería regular; el 48.70% indican su disconformidad sobre las medidas de bioseguridad se puede contrastar con la dimensión aspectos tangibles de la variable calidad de servicio de donde la mayoría opina que es regular equivalente a la disconformidad de las medidas de bioseguridad.

Por otro lado los hallazgos también fueron contrastados con estudios previos, como el realizado por Martin (2022), quien determinó la relación existente de la gestión por procesos y la calidad de atención de los pacientes que acuden al servicio de laboratorio del hospital regional de Huancayo, con un coeficiente de 0.521 que demuestra dicha relación como positiva moderada y un nivel de significancia de 0.000 siendo menor a 0.05, con lo que se confirma la hipótesis positiva y se rechaza la hipótesis nula, estos resultados concuerdan con el trabajo de investigación por lo cual se confirma la teoría planteadas por este. Por otro lado los estudios de Delgado (2022),

donde se demostró la relación entre la gestión por procesos y la atención a los usuarios de los servicios del hospital del departamento de la Libertad, con un coeficiente de 0.382 que representa una relación baja y positiva, con un nivel de significancia de 0.000 inferior a 0.05 por tanto se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna, confirmando nuevamente la correlación entre variables de forma similar al trabajo de investigación. De la misma manera Díaz y Esteves (2019), determinó una relación directa, significativa y positiva según el coeficiente de 0.876 positiva fuerte entre la variable gestión por procesos y atención a los usuarios en el servicio de consulta externa en un hospital de la ciudad de Chiclayo, con un nivel de significancia de 0.000 donde se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, concluyendo que los estudios previos y el presente estudio nos permitirá tomar mejores decisiones a la hora de implementar los modelos de gestión por procesos así como la mejora continua con la finalidad de brindar servicios de calidad en la entidad.

En concordancia con los resultados obtenidos podemos afirmar que según Ma et al. (2022), la mejora continua es un aspecto esencial para el logro de la calidad, sobre la aplicabilidad del modelo PHVA en la mejora de continua de los procesos, realmente puede poner en un alto nivel las prácticas de enfermería, mejorando la connotación del servicio de calidad de enfermería con la finalidad de mejorar la calidad médica del hospital, afirmación que se corrobora con los resultados obtenidos, de la misma manera Seymour et al. (2019) afirma que el enfoque para mejorar los hospitales es aplicar herramientas y técnicas de gestión que estén bien establecidas en la industria y tengan un historial que permita la eficiencia empresarial, como por ejemplo la gestión ajustada y la gestión de procesos comerciales BPM, sin embargo este último experimenta un reto considerable ya que la mayoría de las empresas están organizadas por función, siendo más prominente en las organizaciones del sector público que tienden a tener una cultura jerárquica, esta afirmación corrobora los resultados donde la herramienta para mejora la calidad de servicio se encuentra en la gestión por procesos.

En relación al objetivo específico 1, se determinó que existe una correlación entre la dimensión procesos estratégicos y la calidad de servicio con un coeficiente de 0.479 que significa la existencia de una correlación positiva media, así mismo la

significancia fue de 0.000 con lo que se confirma la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, por otra parte según los resultados descriptivos podemos mencionar que el 45.3% opina como regular los procesos estratégicos, seguido del 40.0% que opina como bueno, el 10.7% opina como malo, el 2% opina como muy malo y finalmente el 2% opina como muy bueno la gestión por procesos, estos resultados se pueden contrastar con los resultados obtenidos de Dávalos (2021) donde determino una relación entre los procesos estratégicos y la calidad de servicio en el Centro de Salud San José, distrito de Ancón con un coeficiente 0.981 que significa una relación positiva fuerte, y un nivel de significancia de 0.000 con el que se confirma la hipótesis alterna y rechazando la nula, confirmando que los hallazgos son similares en cuanto a resultados.

En relación al objetivo específico 2, se determinó que existe una correlación entre la dimensión procesos operativos y la calidad de servicio con un coeficiente de 0.567 que significa la existencia de una correlación positiva media, así mismo la significancia fue de 0.000 con lo que se confirma la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, por otra parte según los resultados descriptivos podemos mencionar que el 43.3% opinan como regular los procesos operativos, seguido del 28% que opina como bueno, el 26.7% opina como malo y finalmente el 2% opina como muy malo los procesos operativos, estos resultados se pueden contrastar con los resultados obtenidos por Dávalos (2021) donde determino una relación positiva fuerte entre los procesos operativos y la calidad de servicio en el Centro de Salud San José, distrito de Ancón con un coeficiente de 0.958 que significa una relación positiva fuerte y un nivel de significancia de 0.000 con el que se confirma la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, confirmando que los hallazgos son similares en cuanto a resultados.

En cuanto al objetivo específico 3, se determinó que existe una correlación entre la dimensión procesos de soporte y la calidad de servicio con coeficiente de 0.717 cuyo significado es una relación positiva moderada, así como una significancia de 0.000 con lo cual se afirma la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, por otra parte según los resultados descriptivos podemos mencionar que el 68.0% opino como regular los procesos de soporte, seguido de un 18% que opinó como malo, el 12% opinó como bueno y finalmente el 2% opina como muy bueno los procesos de soporte, estos

resultados se pueden contrastar con los resultados obtenidos de Dávalos (2021) donde determino una relación positiva fuerte entre los procesos de soporte y la calidad de servicio en el centro de salud San José, distrito de Ancón con un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.717 con un p valor de 0.000 menor a 0.05 en consecuencia se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, confirmando de esta manera la similitud de los hallazgos de la presente investigación.

VII. CONCLUSIONES

Primero: Se determinó que existe una relación positiva moderada entre la gestión por procesos y la calidad de servicio en consultorio externo del hospital Antonio Lorena con un coeficiente Rho = 0.717 y una significancia del 0.000.

Segundo: Se determinó que existe una relación positiva débil entre la dimensión procesos estratégicos y la calidad de servicio en consultorio externo del hospital Antonio Lorena con un coeficiente Rho = 0.479 y una significancia del 0.000.

Tercero: Se determinó que existe una relación positiva débil entre la dimensión procesos operativos y la calidad de servicio en consultorio externo del hospital Antonio Lorena con un coeficiente Rho = 0.567 y una significancia del 0.000.

Cuarto: Se determinó que existe una relación positiva moderada entre la dimensión procesos estratégicos y la calidad de servicio en consultorio externo del hospital Antonio Lorena con un coeficiente Rho = 0.717 y una significancia del 0.000.

VIII. RECOMENDACIONES

Primero. Se recomienda que las futuras investigaciones se realicen procesos de inducción previo a los participantes debido a que el método de investigación requiere una comprensión explícita de los fenómenos de estudio, esto debido a que de acuerdo a la experiencia aprendida en el desarrollo de la investigación se ha evidencio que cuando se recolectaron los datos se tuvo dificultades en el aspecto de entender las preguntas por parte de los encuestados.

Segundo: En concordancia con los instrumentos de medición se debe de recomendar que dichos instrumentos se ajusten de mejor manera en las realidades que se presentan, ya que muchas veces solo son adaptaciones superficiales, el cual es una debilidad de la utilización de estos instrumentos, que aun siguen vigentes para el desarrollo de investigaciones de carácter social.

Tercero: En cuanto la aplicación de los métodos planteados, se recomienda buscar nuevas alternativas y metodologías que permitan analizar de mejor manera los datos obtenidos ya que la estadística es una ciencia amplia y que en la actualidad se están desarrollando nuevos métodos de análisis de datos y que servirán para el desarrollo de futuras investigaciones.

Cuarto: En cuanto al tema seleccionados en la investigación debemos recomendar que al ser un tema novedose y que existen pocos estudios relacionados principalmente en el sector salud, se continúe desarrollando más investigaciones relacionadas y que servirán como un modelo a seguir y aplicar la mejora continua de las investigaciones respecto a gestión por procesos y calidad de servicio a nivel de todos los sectores principalmente de origen público, donde el principal objetivo es lograr la satisfacción de los usuarios.

REFERENCIAS

- Asencios Borda, A. V., y Huaman Flores, Y. N. (2018). Implementación de gestión por procesos para mejorar la atención del cliente en el servicio de emergencia de la clínica San Pablo S.A.C. Huaraz”, 2018 [Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo]. <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2782>
- Ávila, B. H. de. (2008). TENDENCIAS MUNDIALES DE LA INVESTIGACIÓN EN EL ÁREA DE GESTIÓN DE ORGANIZACIONES CON ÉNFASIS EN GESTIÓN POR PROCESOS Y GESTIÓN DE CALIDAD. Teknos revista científica. <https://revistas-tecnologicoconfenalco.info/index.php/teknos/article/view/573>
- Bedoya Bedoya, Y. C., Garcés Quintero, L. V., y López Galvis, J. L. (2019). Propuesta de mejora en los procesos de atención del usuario en el área de consulta externa de la E.S.E Hospital Mental Universitario de Risaralda [Fundación Universitaria del Área Andina]. <https://digitk.areandina.edu.co/handle/areandina/3445>
- Bernal, C. (2016). Metodología De La Investigación Bernal 4ta. Edición. https://www.academia.edu/44228601/Metodologia_De_La_Investigaci%C3%B3n_Bernal_4ta_edicion
- Bernal Zipa, M. M. (2015). Gestión por procesos y mejora continua, puntos clave para la satisfacción del cliente. <http://repository.unimilitar.edu.co/handle/10654/6332>
- Bustamante, M. A., Zerda, E., Obando, F., Tello, M., Bustamante, M. A., Zerda, E., Obando, F., y Tello, M. (2020). Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. Información tecnológica, 31(1), 161-170. <https://doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161>
- Bravo Carrasco, J. (2009). Gestión por Procesos. <https://fddocuments.es/document/gestion-de-procesos-juan-bravo-carrascopdf.html>
- Calle, B. P. M., & Párraga, D. M. (2021). La Gestión por procesos: Resultados para mejorar la atención en Instituciones de salud. Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía, 6(12), 179-212.

- Camisón, C., Cruz, S., & Gonzales, T. (2006). Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas. <https://porquenotecallas19.files.wordpress.com/2015/08/gestion-de-la-calidad.pdf>
- Cid, A. del, Méndez, R., & Sandoval, F. (2011). Investigación: Fundamentos y metodología. Pearson educaci??n.
- Cervantes Macizo, D. (2020). Mejora continua y la calidad de servicio de la salud en el Departamento de Diagnóstico por Imágenes Hospital castrense Nivel III- Lima 2020 [Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72496>
- Chávez Ipenza, L. (2018). Calidad De Servicio Y Satisfacción Del Usuario En El Servicio De Farmacia. Hospital II ESSALUD, Abancay- 2018. [Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/33848>
- Claveranne, J.-P., y Pascal, C. (2004). Repenser les processus à l'hôpital. Une méthode au service de la performance. Medica Editions. <https://hal-univ-lyon3.archives-ouvertes.fr/hal-00873731>
- Cobos Perero, J. A., y Medina Martínez, M. J. (2016). Implementación de un sistema de gestión de calidad por procesos para mejorar la satisfacción del cliente en la Empresa SaludCorp S.A de la ciudad de Guayaquil. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/6798>
- Collantes, L. M. L., y Fernandez, K. N. T. (2020). Trabajo de investigación para optar al grado de: Bachiller en Ingeniería Empresarial. Universidad Privada del Norte.
- Conde Valdivia, I. D. (2019). La gestión por procesos del personal asistencial y la calidad de atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del Distrito de Tacna, año 2017 [Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3586>
- Copia Chacón, M. G. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital – II, Tarapoto, 2020. Repositorio Institucional - UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49897>

- Dacosta Claro, I. (2001). Los servicios de suministros de los establecimientos sanitarios: La medición de la performance. *Revista Española de Salud Pública*, 75(4), 321-336.
- Dávalos Vega, Y. (2021). Gestión por procesos y calidad de atención en el servicio de admisión del centro de Salud San José—Ancón, 2020 [Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/69359>
- Delgado Riojas, A. N. (2022). Gestión por procesos y su relación con la atención de los pacientes del Hospital de Otuzco—2021 [Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80896>
- Díaz Aurazo, M. F., y Esteves Llanos, L. E. (2019). Gestión de procesos y su efecto en los indicadores en la atención de consulta externa en el Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2017 [Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38812>
- Estela Rodríguez, R. J. (2017). Gestión por procesos, disciplina para diseñar la estructura organizacional del Ministerio de Salud del Perú—2014. <https://pirhua.udep.edu.pe/handle/11042/2630>
- Facho Bautista, E. Y. (2014). La gestión por procesos y su relación con la calidad asistencial percibida por el usuario externo del departamento de Gineco obstetricia del Hospital Regional de Cajamarca, 2013. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/157>
- Flores Flores, M. B., y Viscaino Caiche, L. D. (2019). Diseño de un sistema de gestión por procesos aplicado a un hospital materno infantil, ubicado en la ciudad de guayaquil. <http://www.dspace.espol.edu.ec/handle/123456789/48618>
- García Tenorio, M. A. (2021). Propuesta de mejora en el servicio de consulta externa: Estudio de caso Centro de Salud Amaguaña. Universidad Tecnológica Israel.
- Gómez Pérez, R. P. (2019). Gestión por procesos para la disminución del tiempo de espera en la consulta externa del Hospital Carlos Andrade Marín [Universidad Andina Simon Bolivar Ecuador]. <http://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/6587>
- González, I. B., Melo, N. A. P., y Limón, M. L. S. (2015). El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: Diseño de un modelo

teórico/The organizational climate and its relationship to the quality of public health services: Design of a theoretical model/O clima organizacional e a sua relação com a qualidade dos serviços públicos de saúde: planeamento de um modelo teórico. *Estudios Gerenciales*, 31(134), 8-19.

HEGEL, por I. D. C. (2021, febrero 10). Gestión por Procesos en el Estado o sector público en Perú. BLOG - Instituto de Ciencias Hegel. <https://hegel.edu.pe/blog/gestion-por-procesos-en-el-estado-o-sector-publico-en-peru/>

Hernández-Nariño, A., Delgado-Landa, A., Marqués-León, M., Nogueira-Rivera, D., Medina-León, A., Negrín-Sosa, E., Hernández-Nariño, A., Delgado-Landa, A., Marqués-León, M., Nogueira-Rivera, D., Medina-León, A., y Negrín-Sosa, E. (2016). Generalización de la gestión por procesos como plataforma de trabajo de apoyo a la mejora de organizaciones de salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 15(31), 66-87. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps15-31.ggpp>

Jara Carhuapoma, N. R. (2021). Gestión de procesos para la calidad de servicio, sub gerencia de desarrollo social y comunal, Municipalidad distrital de Sapillica-Piura [Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68557>

Ley N° 27658. (2002). Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. <https://www.gob.pe/institucion/senamhi/normas-legales/702931-ley-n-27658>

López Estrada, J. M., y Martínez García, D. P. (2021). La gestión por procesos en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en Colombia: Un recorrido desde sus inicios, hasta su implementación en la actualidad [Universidad de Antioquia]. <http://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/26097>

López Montoya, A. J. (2015). Planeación estratégica de la calidad y gestión por procesos para laboratorio genético en Santiago de Cali. *instname:Universidad Autónoma de Occidente*. <http://hdl.handle.net/10614/8183>

Ma, H., Cao, J., y Li, M. (2022). Application of PDCA Process Management in Day Operation Ward and the Influence of Nursing Quality and Safety. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, 2022, e8169963. <https://doi.org/10.1155/2022/8169963>

- Martin Marcelo, E. P. (2022). Gestión por procesos y calidad de atención a usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021 [Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/82015>
- Matute-Calle, B. P., y Murillo-Párraga, D. Y. (2021a). La Gestión por procesos: Resultados para mejorar la atención en Instituciones de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 6(12), 179-212.
- Matute-Calle, B. P., y Murillo-Párraga, D. Y. (2021b). La Gestión por procesos: Resultados para mejorar la atención en Instituciones de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 6(12), 179. <https://doi.org/10.35381/r.k.v6i12.1287>
- MINSA. (2020). Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020/OGPPM Aprobado con Resolución Secretarial N° 063-2020-MINSA. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/704781-063-2020-minsa>
- Moya, J. L. R. (2000). Gestión por procesos y atención del usuario en los establecimientos del sistema nacional de salud. Juan Carlos Martínez Coll.
- Moran Delgado, G., & Alvarado Cervantes, D. G. (2010). Métodos de Investigación— Metodología—UDEM. StuDocu. <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-de-monterrey/metodologia/moran-metodos-de-investigacion-copy/9321610>
- Ormeño Moron, V. S. (2021). Cadena de abastecimiento integrada: ¿La solución para mejorar la calidad de atención de los centros de salud? | Blogs. Gestión. <https://gestion.pe/blog/te-lo-cuento-facil/2021/07/cadena-de-abastecimiento-integrada-la-solucion-para-mejorar-la-calidad-de-atencion-de-los-centros-de-salud.html/>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Paico Revilla, J. C., y Anaya Capuñay, W. (2021). Estrategias de gestión de procesos para mejorar la calidad de servicio en el Sistema Integrado de Salud

[Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/82270>

- Palomino Canales, W. A. (2019). Aplicación de BPM para la mejora de la calidad de servicio en la atención médica en una clínica, Lima 2019. Repositorio Institucional - UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38094>
- PCM-SGP. (2018). Norma Técnica para la Gestión de la Calidad de Servicios en el Sector Público. <https://sgp.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2019/02/Norma-T%C3%A9cnica-para-Calidad-de-Servicios.pdf>
- Rivas, J. L. S., y Pesantes, E. G. (2018). Gestión de calidad para aumentar el nivel de satisfacción de los usuarios del departamento de consulta externa de un hospital. *INGnosis*, 4(2), 149-158. <https://doi.org/10.18050/ingnosis.v4i2.1465>
- Rodríguez, A. R. H. (2021). Bases metodológicas para la gestión por procesos en los servicios hospitalarios. *Revista de Información científica para la Dirección en Salud. INFODIR*, 35, 1-23.
- Rodríguez Pionce, J. K. (2015). Investigación y análisis de la gestión por procesos de calidad y la atención de los usuarios del área de consulta externa en el hospital “Dr. Rafael Rodríguez Zambrano”, en el año 2013. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/16982>
- Salas Padilla, J. C. (2022). Modelo de gestión para mejorar la calidad del servicio de salud del Hospital I EsSalud Yurimaguas, 2021 [Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81914>
- Salazar Guerrero, J. D. (2022). Gestión de procesos en el primer nivel de atención ante la Covid19, en distritos de Cayalti, Zaña y Oyotun [Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79840>
- Serrano Martínez, M. B. (2018). Calidad de servicio de los pacientes en los consultorios externos del Hospital Sergio Enrique Bernales, 2017 [Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/15896>
- Seymour, L. F., Mwalemba, G., y Weimann, E. (2019). Applied business process management: An information systems approach to improve service delivery in public hospitals of low- and middle-income countries. *THE ELECTRONIC JOURNAL OF INFORMATION SYSTEMS IN DEVELOPING COUNTRIES*,

85(6), e12098. <https://doi.org/10.1002/isd2.12098>

SGP – Secretaría de Gestión Pública – Presidencia del Consejo de Ministros::»
Gestión por Procesos. (s. f.). Recuperado 23 de abril de 2022, de
<https://sgp.pcm.gob.pe/gestion-por-procesos/>

SGP-PCM. (2020). Implementación de la Gestión por Procesos en el Perú.
<https://sgp.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2020/11/IMPLEMENTACION-DE-LA-GESTION.pdf>

Soria Aldave, M. N. (2019). Gestión por procesos para incrementar la satisfacción del cliente en el área de consulta externa de la Clínica Pro Salud S.A.C 2019 [Universidad Cesar Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40641>

Tezén, C. E. J. M., y Dávila, Y. E. P. (2020). Gestión de procesos para la optimización de citas médicas en el centro médico Guerrero Salud SAC. HORIZONTE EMPRESARIAL, 7(2), 94-104. <https://doi.org/10.26495/rce.v7i2.1451>

Velasco, J. A. P. F. de. (2012). Gestión por procesos 5a edición. ESIC Editorial.

Zamora, M. H. (2017). Teoría de la gestión por procesos: Un análisis del Centro de Fórmulas Lácteas Infantiles del Hospital Sor María Ludovica de La Plata [Tesis, Universidad Nacional de La Plata].
<https://doi.org/10.35537/10915/61203>

Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1992). Calidad total en la gestión de servicios: Cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores. Díaz de Santos.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=242222>

ANEXOS

Anexo 1

Matriz de Consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES			
			VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Como, se relaciona la Gestión por Procesos y la Calidad de Servicio en el Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022?	Demostrar la relación de la Gestión por Procesos y la Calidad de Servicios en el Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022	Existe una relación significativa entre la Gestión por Procesos y la Calidad de Servicio en el Hospital Antonio Lorena del Cusco,2022	Gestión por Procesos	1. Procesos Estratégicos 2. Procesos Operativos Misionales 3. Procesos de Soporte	1. Misión Institucional 2. Otorgamiento de citas 3. Organización del personal 4. Atención en admisión 5. Atención en triaje 6. Atención de médico especialista 7. Atención en laboratorio 8. Atención en radiología 9. Atención en Farmacia 10. Recursos Humanos 11. Recursos Materiales y Equipos 12. Tecnologías de la información	Método: Hipotético - deductivo Nivel: Descriptivo - explicativo - causal Tipo: Aplicada Diseño: No experimental-transversal Población: 93290 Muestra: 150
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICOS	Calidad de Servicio	1. Fiabilidad 2. Capacidad de Respuesta 3. Seguridad 4. Empatía 5. Elementos Tangibles	1. Orientación e información 2. Puntualidad y eficiencia 3. Programación en la atención 4. Atención rápida en consultorio 5. Atención rápida en laboratorio y radiología 6. Atención rápida en farmacia 7. Privacidad en la atención 8. Capacidad y competencia en la atención 9. Inspiración de confianza 10. Atención esmerada 11. Amabilidad 12. Escucha activa 13. Explicación y Comprensión 14. Señalización 15. Trabajadores con buena presencia 16. Consultorios con equipos e insumos adecuadas 17. Comodidad y limpieza	
1. ¿Cómo se relación los Procesos Estratégicos en la Calidad de Servicio en el Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022?	1. Demostrar la relación de los Procesos Estratégicos y la Calidad de Servicio en el Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022	1. Existe una relación significativa entre los Procesos Estratégicos y la Calidad de Servicio en el Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022				
2. ¿Cómo se relación los Procesos Operativos en la Calidad de Servicio en el Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022?	2. Demostrar la relación de los Procesos Operativos y la Calidad de Servicio en el Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022	2. Existe una relación entre los Procesos Operativos y la Calidad de Servicio en el Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022				
3. ¿Cómo se relación los Procesos de Soporte en la Calidad de Servicio en el Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022?	3. Demostrar la relación de los Procesos de Soporte y la Calidad de Servicio en el Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022	3. Existe una relación significativa entre los procesos de Soporte y la Calidad de Servicio en el Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022				

Anexo 2

Matriz de Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
GESTIÓN POR PROCESOS	Para la secretaria de Gestión Pública de la PCM, la gestión por procesos es la forma de planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades de trabajo de manera transversal y secuencial a las diferentes unidades de la organización, para contribuir con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de los ciudadanos, así como con el logro de la entidad (PCM-SGP, 2018)	La gestión por procesos se medirá a través de sus dimensiones de procesos estratégicos, procesos operacionales o misionales y procesos de apoyo, los mismo que a su vez contarán con sus respectivos indicadores; usando un cuestionario de opinión y aplicando la escala Likert de 5 niveles (Rensis Likert, 1932)	Procesos Estratégicos	1. Misión Institucional	1= Muy en desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4= De acuerdo 5= Completamente de acuerdo
				2. Otorgamiento de citas	
				3. Organización del personal	
			Procesos Operativos	4. Atención en admisión	
				5. Atención en triaje	
				6. Atención por el médico especialista	
				7. Atención en laboratorio	
				8. Atención en radiología	
				9. Atención en Farmacia	
			Procesos de Soporte	10. Recursos Humanos	
				11. Recursos Materiales y Equipos	
				12. Tecnologías de la información	
CALIDAD DE SERVICIO	La calidad está entendida como la medida en que los bienes y servicios brindados por el Estado satisfacen las necesidades y expectativas a las personas, es decir está vinculado con el grado de adecuación de los bienes y servicios a los fines o propósitos que las personas esperan obtener, para lo cual las entidades públicas se organizan de manera efectiva, logrando los resultados esperados con el uso eficiente de los recursos (PCM-SGP, 2021).	La calidad de servicio tiene como finalidad medir la satisfacción de los usuarios o clientes por lo que es necesario dimensionar esta variable de acuerdo con los siguientes criterios según la escala SERVQUAL: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, Empatía, Elementos tangibles; con lo que se podrá determinar si el servicio fue atendido con calidad mediante una valoración en escala Likert de 5 niveles (Rensis Likert, 1932)	Fiabilidad	1. Orientación e información	1= Muy en desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4= De acuerdo 5= Completamente de acuerdo
				2. Puntualidad y eficiencia	
				3. Programación en la atención	
			Capacidad de Respuesta	4. Atención rápida en consultorio	
				5. Atención rápida en laboratorio y radiología	
				6. Atención rápida en farmacia	
			Seguridad	7. Privacidad en la atención	
				8. Capacidad y competencia en la atención	
				9. Inspiración de confianza	
			Empatía	10. Atención esmerada	
				11. Amabilidad	
				12. Escucha activa	
				13. Explicación y Comprensión	
			Aspectos Tangibles	14. Señalización	
				15. Trabajadores con buena presencia	
				16. Consultorios con equipos e insumos adecuados	

Anexo 3

Cuestionario dirigido a las Gestión por Procesos y Calidad de Servicio

El presente cuestionario tiene por finalidad contar con su opinión y así poder determinar como la gestión por procesos influye en la calidad de gestión en el Hospital Antonio Lorena del Cusco, esta información se estructura de acuerdo con las dimensiones que se presentan y la escala de valoración que usted cree conveniente para el presente estudio.

1. Información General

Procedencia: Distrito:.....Provincia: Departamento:

Condición: Paciente () Acompañante ()

Tipo de Paciente: SIS Nuevo () SIS Referencia () Particular()

Edad: 18-20 () 21-29 () 30-39 () 40-49 () 50-59 () 60 a más ()

Género: Masculino () Femenino ()

Qué tipo de atención va a solicitar: Consulta () Tratamiento () Continuidad ()

En que ventanilla fue atendido N° _____

Para que servicio solicito su cita

2. Sobre la Gestión por Procesos: Lea cuidadosamente el siguiente cuestionario y responda según crea conveniente marcando con una equis (x) en el número que usted considera necesario. Tenga presente que toda la información proporcionada es confidencial y anónima, pues son solo para fines del presente estudio

(5) Muy de acuerdo

(4) De acuerdo

(3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

(2) En desacuerdo

(1) Muy en desacuerdo

Nº	DIMENSIÓN / INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN				
		1	2	3	4	5
	DIMENSIÓN 1: Proceso Estratégico					
1	Los procesos de Consultorios externos del Hospital Antonio Lorena están correctamente orientados al cumplimiento de la visión y misión institucional que es “Recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes de la región, brindando atención integral de salud especializada con calidad en condiciones de plena accesibilidad y de atención a la persona desde su concepción hasta su muerte”					
2	La programación del otorgamiento de citas para la atención en consulta externa son las más adecuadas para cubrir la demanda de atenciones médicas					
3	La organización del personal para la atención de consulta externa del hospital reduce efectivamente los tiempos de espera en la atención					
	DIMENSIÓN 2: Procesos Operativos	1	2	3	4	5

4	El proceso de otorgamiento de la cita para el servicio de consulta externa son los más adecuados y oportunos para los pacientes que acuden al Hospital Antonio Lorena					
5	Las acciones que se toman para lograr cubrir la demanda en el proceso de otorgamiento de citas es la más adecuada y oportuna					
6	En el proceso de triaje se encuentra siempre la Historia Clínica para adjuntar la Hoja de Referencia en casos de pacientes SIS y el recibo de pago en caso de pacientes Particulares para ser derivados al consultorio solicitado					
7	El proceso de atención del médico especialista del consultorio externo es el más adecuado y oportuno en cuanto al diagnóstico establecido					
8	El proceso para la realización de los exámenes en el servicio de laboratorio, son los más adecuados y oportunos para el apoyo al diagnóstico del paciente.					
9	El proceso para la realización de los exámenes en el servicio de radiología, son los más adecuados y oportunos para el apoyo al diagnóstico del paciente.					
10	El proceso de atención en farmacia para la obtención de medicamentos e insumos médicos es el más adecuado y accesible en cuanto a los costos y disponibilidad de los mismos					
	DIMENSIÓN 3: Procesos de Soporte	1	2	3	4	5
11	La atención en el servicio de consulta externa cuenta con suficiente personal capacitado y competente para brindar un servicio eficiente en el Hospital Antonio Lorena					
12	La atención en el servicio de consulta externa cuenta con los insumos y equipos suficientes para realizar una buena atención en el Hospital Antonio Lorena					
13	El sistema informático con el que el personal del servicio de consulta externa cuenta mejora significativamente la atención de los pacientes que acuden al Hospital Antonio Lorena					
14	Las citas médicas por teléfono es una estrategia que disminuye considerablemente las colas de madrugada de los pacientes y permiten una adecuada y oportuna atención de los pacientes					
15	La atención de los médicos de consulta externa mediante el aplicativo "Tele Atiendo" implementado por el ministerio de salud es el más adecuado					

3. Sobre la Calidad de Servicio: Lea cuidadosamente el siguiente cuestionario y responda según crea conveniente marcando con una equis (x) en el número que usted considera necesario. Tenga presente que toda la información proporcionada es confidencial y anónima, pues son solo para fines del presente estudio

- (5) Muy de acuerdo
- (4) De acuerdo
- (3) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
- (2) En desacuerdo
- (1) Muy en desacuerdo

N°	DIMENSIÓN / INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN				
		1	2	3	4	5
	DIMENSIÓN 1: Fiabilidad					
1	El personal de admisión orienta y explica de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa					
2	El médico de consulta externa atiente en el horario programado en forma puntual y eficiente					
3	La atención en consulta externa se realiza respetando la programación y el orden de llegada de los pacientes en forma eficiente					
	DIMENSION 2: Capacidad de Respuesta	1	2	3	4	5
4	La atención en consultorio es rápida y eficiente por el médico especialista.					
5	La atención para la entrega de muestras para el análisis de laboratorio se realiza con rapidez y sin ningún tipo de contratiempos					
6	La atención para la realización de exámenes radiológicos (radiografía, ecografías, tomografía) se realiza con rapidez y en el tiempo previsto.					
7	La atención en farmacia se realiza con rapidez y eficiencia					
	DIMENSION 3: Seguridad	1	2	3	4	5
8	La atención en consultorio durante su evaluación se realiza respetando su privacidad.					
9	El médico que realiza un examen fisiológico (funciones corporales) completa minuciosamente y con eficiencia su evaluación.					
10	El médico que realiza la evaluación se toma el tiempo necesario para brindarle toda la información importante y absolver sus dudas en forma certera sobre su problema de salud.					
11	El médico que atiende en consulta externa inspira confianza hacia los pacientes sintiendo seguridad en su atención.					
	DIMENSION 4: Empatía	1	2	3	4	5
12	El personal de consulta externa (administrativos y asistenciales), tratan con amabilidad, respeto y paciencia					
13	El médico de consulta externa muestra interés hacia sus pacientes y les ayuda a solucionar su problema de salud con amabilidad					
14	La explicación que el médico le brinda sobre el problema de salud que le aqueja es comprensible y concisa.					
15	La explicación que el médico le transmite sobre los procedimientos o análisis que se debe de realizar antes del diagnóstico son comprensibles y concisos					
	DIMENSIÓN 5: Aspectos Tangibles	1	2	3	4	5
16	La señalización en cuanto a los carteles, letreros y flechas son los adecuados para orientar a los pacientes durante su atención en consulta externa					
17	En el servicio de consulta externa los trabajadores cuentan con buena presencia durante su atención					

18	Los consultorios están debidamente equipados, así como los materiales e insumos para los procedimientos médicos están a su disposición para su atención					
19	Los consultorios y la sala de espera se encuentran limpios y cómodos durante la estadía en el hospital.					

Anexo 4

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Institución	Especialidad	Periodo formativo
01	Universidad Andina del Cusco	Ingeniero Industrial	1991-1995
	Escuela de Posgrado Universidad Continental	Maestro en Gerencia Pública.	2018-2019
02	Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco	Economista.	2009-2013
	Escuela Internacional de Posgrado – Universidad de Granada - España	Máster en Dirección y gestión pública.	2015-2016
	Escuela Internacional de Posgrado – Universidad de Granada - España	Máster en Técnicas cuantitativas para el ámbito empresarial.	2020-2021
03	Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco	Economista.	1990-2001
	Área de Estudios de Posgrado - Universidad del País Vasco - España	Máster en Globalización: Procesos Sociales y Políticas Económicas.	2013-2015
	Instituto de Gobierno y Gestión Pública - Universidad San Martín de Porres	Magíster en Gestión Pública.	2016-2020

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	Nombre y Apellidos	Cargo	Lugar	Periodo laboral	Funciones
01	Jorge Luis Alanya Ricalde	Docente	Cusco	2013...	Docencia e investigación
02	Victor Raul Vicente Becerra Córdova	Docente	Cusco	2017...	Docencia e investigación
03	Rafael Fernando Vargas Salinas	Docente	Cusco	2003...	Docencia e investigación

Resultado

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
ALANYA RICALDE, JORGE LUIS DNI 23979420	INGENIERO INDUSTRIAL Fecha de diploma: 20/12/2005 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO <i>PERU</i>
ALANYA RICALDE, JORGE LUIS DNI 23979420	BACHILLER EN INGENIERIA INDUSTRIAL Fecha de diploma: 12/11/2003 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO <i>PERU</i>
ALANYA RICALDE, JORGE LUIS DNI 23979420	MAESTRO EN GERENCIA PÚBLICA Fecha de diploma: 07/06/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 20/08/2016 Fecha egreso: 12/08/2018	UNIVERSIDAD CONTINENTAL S.A.C. <i>PERU</i>

(***) Ante la falta de información, puede presentar su consulta formalmente a través de la mesa de partes virtual en el siguiente enlace <https://enlinea.sunedu.gob.pe/>

Resultado

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
BECERRA CORDOVA, VICTOR RAUL VICENTE DNI 70495829	BACHILLER EN ECONOMIA Fecha de diploma: 02/05/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO <i>PERU</i>
BECERRA CORDOVA, VICTOR RAUL VICENTE DNI 70495829	ECONOMISTA Fecha de diploma: 14/08/2013 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO <i>PERU</i>
BECERRA CORDOVA, VICTOR RAUL VICENTE DNI 70495829	TÍTULO OFICIAL DE MÁSTER UNIVERSITARIO EN DIRECCIÓN Y GESTIÓN PÚBLICA Fecha de Diploma: 14/10/2016 TIPO: <ul style="list-style-type: none"> RECONOCIMIENTO Fecha de Resolución de Reconocimiento: 20/04/2017 Modalidad de estudios: Duración de estudios:	UNIVERSIDAD DE GRANADA <i>ESPAÑA</i>

(***) Ante la falta de información, puede presentar su consulta formalmente a través de la mesa de partes virtual en el siguiente enlace <https://enlinea.sunedu.gob.pe/>

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
VARGAS SALINAS, RAFAEL FERNANDO DNI 23947028	BACHILLER EN ECONOMIA Fecha de diploma: 07/08/1998 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO <i>PERU</i>
VARGAS SALINAS, RAFAEL FERNANDO DNI 23947028	ECONOMISTA Fecha de diploma: 18/04/2001 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO <i>PERU</i>
VARGAS SALINAS, RAFAEL FERNANDO DNI 23947028	MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA Fecha de diploma: 02/12/21 Modalidad de estudios: SEMI PRESENCIAL Fecha matrícula: 01/02/2014 Fecha egreso: 31/10/2015	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES <i>PERU</i>
VARGAS SALINAS, RAFAEL FERNANDO DNI 23947028	TÍTULO OFICIAL DE MÁSTER UNIVERSITARIO EN GLOBALIZACIÓN: PROCESOS SOCIALES Y POLÍTICAS ECONÓMICAS Fecha de Diploma: 01/12/2015 TIPO: <ul style="list-style-type: none"> RECONOCIMIENTO Fecha de Resolución de Reconocimiento: 07/11/2017 Modalidad de estudios: Duración de estudios:	UNIVERSIDAD DEL PAÍS VASCO <i>ESPAÑA</i>

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE GESTION POR PROCESOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Procesos Estratégicos								
1	Está de acuerdo con la misión del Hospital Antonio Lorena del Cusco	✓		✓		✓		
2	Está de acuerdo con las estrategias que emplea la gestión del hospital en cuanto a la atención de consulta externa	✓		✓		✓		
3	Está de acuerdo con las estrategias empleadas por la unidad de admisión del hospital para reducir las colas durante el otorgamiento de citas	✓		✓		✓		
4	Está de acuerdo con la distribución de consultorios y cantidad de cupos de atención con las que cuenta el Hospital Antonio Lorena en forma diaria	✓		✓		✓		
5	Está de acuerdo con la organización de consulta externa en cuanto a su capacidad de atención	✓		✓		✓		
6	Está de acuerdo con los canales de comunicación, empleados con los pacientes, si son adecuados y suficientes para mantenerlos informados	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Procesos Operativos								
7	Está de acuerdo con el proceso de afiliación al Seguro Integral de Salud	✓		✓		✓		
8	Está de acuerdo con el proceso de la atención de la unidad de Admisión al momento de otorgar la cita médica	✓		✓		✓		
9	Está de acuerdo con el proceso de triaje donde se realiza los procedimientos de prediagnóstico antes de derivarlo al consultorio correspondiente	✓		✓		✓		
10	Está de acuerdo con el proceso de atención del médico especialista del consultorio externo	✓		✓		✓		
11	Está de acuerdo con el proceso de derivación para la realización de exámenes auxiliares en laboratorio y radiología	✓		✓		✓		
12	Está de acuerdo con el proceso de prescripción médica del tratamiento que se debe seguir para solucionar el problema de salud	✓		✓		✓		
13	Está de acuerdo con el proceso de atención en farmacia para la obtención de medicamentos e insumos médicos	✓		✓		✓		
14	¿Está de acuerdo con la atención en general de todo el proceso de consulta externa en cuanto a la atención?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: Procesos de Soporte								
15	Esta de acuerdo con que el personal cuente con recursos y materiales suficientes para brindar un servicio salud de calidad	✓		✓		✓		
16	Está de acuerdo si los recursos y materiales se encuentran a disposición del personal de salud para ser utilizados en sus pacientes	✓		✓		✓		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Fiabilidad								
1	Está de acuerdo con el personal de admisión en cuanto a si le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa	✓		✓		✓		
2	Está de acuerdo con el médico que lo atendió en cuanto al horario programado	✓		✓		✓		
3	Está de acuerdo con la atención recibida en cuanto si este se realizó respetando la programación y el orden de llegada	✓		✓		✓		
4	Está de acuerdo con la atención en cuanto si su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención	✓		✓		✓		
5	Está de acuerdo con la atención en cuanto si usted encontró citas disponibles y se obtuvo con facilidad	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Capacidad de Respuesta								
6	Está de acuerdo con la atención en caja o en módulo de admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) en cuanto a la rapidez	✓		✓		✓		
7	Está de acuerdo con la atención para tomarse análisis de laboratorio en cuanto a la rapidez	✓		✓		✓		
8	Está de acuerdo con la atención para la tomarse exámenes radiológicos (radiografía, ecografías, otros) en cuanto a la rapidez	✓		✓		✓		
9	Está de acuerdo con la atención en farmacia en cuanto a la rápida							
DIMENSIÓN 3: Seguridad								
10	Está de acuerdo con la atención en consultorio si se respetó su privacidad durante su atención	✓		✓		✓		
11	Está de acuerdo con el médico que realizo un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención	✓		✓		✓		
12	Está de acuerdo con el médico en cuanto si le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	✓		✓		✓		
13	Está de acuerdo con el médico en cuanto durante la atendió le inspiró Confianza	✓		✓		✓		
DIMENSION 4: Empatía								
14	Está de acuerdo con el personal de consulta externa, si este le trató con amabilidad, respeto y paciencia	✓		✓		✓		
15	Está de acuerdo con el médico que lo atendió si este le mostro interés en solucionar su problema de salud	✓		✓		✓		
16	Está de acuerdo con el hecho de que usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de atención	✓		✓		✓		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE GESTION POR PROCESOS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Procesos Estratégicos								
1	Está de acuerdo con la misión del Hospital Antonio Lorena del Cusco	X		X		X		
2	Está de acuerdo con las estrategias que emplea la gestión del hospital en cuanto a la atención de consulta externa	X		X		X		
3	Está de acuerdo con las estrategias empleadas por la unidad de admisión del hospital para reducir las colas durante el otorgamiento de citas	X		X		X		
4	Está de acuerdo con la distribución de consultorios y cantidad de cupos de atención con las que cuenta el Hospital Antonio Lorena en forma diaria	X		X		X		
5	Está de acuerdo con la organización de consulta externa en cuanto a su capacidad de atención	X		X		X		
6	Está de acuerdo con los canales de comunicación, empleados con los pacientes, si son adecuados y suficientes para mantenerlos informados	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Procesos Operativos								
7	Está de acuerdo con el proceso de afiliación al Seguro Integral de Salud	X		X		X		
8	Está de acuerdo con el proceso de la atención de la unidad de Admisión al momento de otorgar la cita médica	X		X		X		
9	Está de acuerdo con el proceso de triaje donde se realiza los procedimientos de prediagnóstico antes de derivarlo al consultorio correspondiente	X		X		X		
10	Está de acuerdo con el proceso de atención del médico especialista del consultorio externo	X		X		X		
11	Está de acuerdo con el proceso de derivación para la realización de exámenes auxiliares en laboratorio y radiología	X		X		X		
12	Está de acuerdo con el proceso de prescripción médica del tratamiento que se debe seguir para solucionar el problema de salud	X		X		X		
13	Está de acuerdo con el proceso de atención en farmacia para la obtención de medicamentos e insumos médicos	X		X		X		
14	¿Está de acuerdo con la atención en general de todo el proceso de consulta externa en cuanto a la atención?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Procesos de Soporte								
15	Esta de acuerdo con que el personal cuente con recursos y materiales suficientes para brindar un servicio salud de calidad	X		X		X		
16	Está de acuerdo si los recursos y materiales se encuentran a disposición del personal de salud para ser utilizados en sus pacientes	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Fiabilidad							
1	Está de acuerdo con el personal de admisión en cuanto a si le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa	X		X		X		
2	Está de acuerdo con el médico que lo atendió en cuanto al horario programado	X		X		X		
3	Está de acuerdo con la atención recibida en cuanto si este se realizó respetando la programación y el orden de llegada	X		X		X		
4	Está de acuerdo con la atención en cuanto si su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención	X		X		X		
5	Está de acuerdo con la atención en cuanto si usted encontró citas disponibles y se obtuvo con facilidad	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Capacidad de Respuesta	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Está de acuerdo con la atención en caja o en módulo de admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) en cuanto a la rapidez	X		X		X		
7	Está de acuerdo con la atención para tomarse análisis de laboratorio en cuanto a la rapidez	X		X		X		
8	Está de acuerdo con la atención para la tomarse exámenes radiológicos (radiografía, ecografías, otros) en cuanto a la rapidez	X		X		X		
9	Está de acuerdo con la atención en farmacia en cuanto a la rápida	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Seguridad	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Está de acuerdo con la atención en consultorio si se respetó su privacidad durante su atención	X		X		X		
11	Está de acuerdo con el médico que realizo un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención	X		X		X		
12	Está de acuerdo con el médico en cuanto si le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	X		X		X		
13	Está de acuerdo con el médico en cuanto durante la atendió le inspiró Confianza	X		X		X		
	DIMENSION 4: Empatía	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Está de acuerdo con el personal de consulta externa, si este le trató con amabilidad, respeto y paciencia	X		X		X		
15	Está de acuerdo con el médico que lo atendió si este le mostro interés en solucionar su problema de salud	X		X		X		
16	Está de acuerdo con el hecho de que usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de atención	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE GESTION POR PROCESOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Procesos Estratégicos								
1	Está de acuerdo con la misión del Hospital Antonio Lorena del Cusco	X		X		X		
2	Está de acuerdo con las estrategias que emplea la gestión del hospital en cuanto a la atención de consulta externa	X		X		X		
3	Está de acuerdo con las estrategias empleadas por la unidad de admisión del hospital para reducir las colas durante el otorgamiento de citas	X		X		X		
4	Está de acuerdo con la distribución de consultorios y cantidad de cupos de atención con las que cuenta el Hospital Antonio Lorena en forma diaria	X		X		X		
5	Está de acuerdo con la organización de consulta externa en cuanto a su capacidad de atención	X		X		X		
6	Está de acuerdo con los canales de comunicación, empleados con los pacientes, si son adecuados y suficientes para mantenerlos informados	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Procesos Operativos		Si	No	Si	No	Si	No	
7	Está de acuerdo con el proceso de afiliación al Seguro Integral de Salud	X		X		X		
8	Está de acuerdo con el proceso de la atención de la unidad de Admisión al momento de otorgar la cita médica	X		X		X		
9	Está de acuerdo con el proceso de triaje donde se realiza los procedimientos de prediagnóstico antes de derivarlo al consultorio correspondiente	X		X		X		
10	Está de acuerdo con el proceso de atención del médico especialista del consultorio externo	X		X		X		
11	Está de acuerdo con el proceso de derivación para la realización de exámenes auxiliares en laboratorio y radiología	X		X		X		
12	Está de acuerdo con el proceso de prescripción médica del tratamiento que se debe seguir para solucionar el problema de salud	X		X		X		
13	Está de acuerdo con el proceso de atención en farmacia para la obtención de medicamentos e insumos médicos	X		X		X		
14	¿Está de acuerdo con la atención en general de todo el proceso de consulta externa en cuanto a la atención?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Procesos de Soporte		Si	No	Si	No	Si	No	
15	Esta de acuerdo con que el personal cuente con recursos y materiales suficientes para brindar un servicio salud de calidad	X		X		X		
16	Está de acuerdo si los recursos y materiales se encuentran a disposición del personal de salud para ser utilizados en sus pacientes	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CALIDAD DE SERVICIO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 1: Fiabilidad							
1	Está de acuerdo con el personal de admisión en cuanto a si le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa	X		X		X		
2	Está de acuerdo con el médico que lo atendió en cuanto al horario programado	X		X		X		
3	Está de acuerdo con la atención recibida en cuanto si este se realizó respetando la programación y el orden de llegada	X		X		X		
4	Está de acuerdo con la atención en cuanto si su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención	X		X		X		
5	Está de acuerdo con la atención en cuanto si usted encontró citas disponibles y se obtuvo con facilidad	X		X		X		
	DIMENSION 2: Capacidad de Respuesta	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Está de acuerdo con la atención en caja o en módulo de admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) en cuanto a la rapidez	X		X		X		
7	Está de acuerdo con la atención para tomarse análisis de laboratorio en cuanto a la rapidez	X		X		X		
8	Está de acuerdo con la atención para la tomarse exámenes radiológicos (radiografía, ecografías, otros) en cuanto a la rapidez	X		X		X		
9	Está de acuerdo con la atención en farmacia en cuanto a la rápida	X		X		X		
	DIMENSION 3: Seguridad	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Está de acuerdo con la atención en consultorio si se respetó su privacidad durante su atención	X		X		X		
11	Está de acuerdo con el médico que realizo un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención	X		X		X		
12	Está de acuerdo con el médico en cuanto si le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	X		X		X		
13	Está de acuerdo con el médico en cuanto durante la atendió le inspiro Confianza	X		X		X		
	DIMENSION 4: Empatía	Si	No	Si	No	Si	No	
14	Está de acuerdo con el personal de consulta externa, si este le trató con amabilidad, respeto y paciencia	X		X		X		
15	Está de acuerdo con el médico que lo atendió si este le mostro interés en solucionar su problema de salud	X		X		X		
16	Está de acuerdo con el hecho de que usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de atención	X		X		X		



**AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN
LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES**

Datos Generales

Nombre de la Organización:	RUC:20527287112
U.E. 403 HOSPITAL ANTONIO LORENA DEL CUSCO	
Nombre del Titular o Representante legal: DR. ABEL PAUCARMAYTA TACURI	
Nombres y Apellidos DR. ABEL PAUCARMAYTA TACURI	DNI: 25002666

Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (*), autorizo [X], no autorizo [] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación	
GESTION POR PROCESOS Y LA CALIDAD DE SERVICIOS EN CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL ANTONIO LORENA DEL CUSCO 2022	
Nombre del Programa Académico: MAESTRIA EN GESTION PUBLICA	
Autor: Nombres y Apellidos AMANDINA BELLIDO CALANCHI	DNI: 23865782

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha: Cusco, 14 Julio del 2022

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD -CUSCO
HOSPITAL ANTONIO LORENA

Firma: _____

Dr. Abel Paucarmayta Tacuri

DIRECTOR EJECUTIVO DEL H.A.L.
C.M.P. 824-83 B.N.E. 22360

(Titular o Representante legal de la Institución)

(*) Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal " f " Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MANSILLA ANTONIO WILFREDO ARMANDO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión por procesos y la calidad de servicio en consulta externa del hospital Antonio Lorena del Cusco, 2022.", cuyo autor es BELLIDO CALANCHI AMANDINA, 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, 19 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MANSILLA ANTONIO WILFREDO ARMANDO DNI: 20028763 ORCID 0000-0002-5871-3471	Firmado digitalmente por: WMANSILLAA el 19-08- 2022 17:06:23

Código documento Trilce: TRI - 0420296