



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Gestión por procesos y la eficiencia operativa de la Unidad
Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital
nivel II-1, Bambamarca, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Sandoval Briceño, Jonatan Jesus (orcid.org/0000-0001-5649-8387)

ASESORES:

Mg. Lucas Tamayo, Sidney Erico (orcid.org/0000-0002-3093-1493)

Dr. Villegas Rivas, Danny Alberto (orcid.org/0000-0002-8651-1367)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mis padres Josué y Elena por su invaluable formación. A mi esposa Maritza quien comparte mis éxitos, alegrías y tristezas, por ser el estímulo para que me supere día a día, y ser mi apoyo incondicional, y a mis hijas Danna y Miriam por ser mi mayor motivación.

Jonatan.

Agradecimiento

Agradezco al Altísimo por ser mi amparo y fortaleza, quién me acompaña y guía a lo largo de mi vida y permite que sucedan todas las cosas. A Q.F. Lenin Vásquez Ordoñez, Mg. Q.F. Jammes Burga Huamán, Mg. Q.F. Lin Castro Hurtado, a Martín Henderson Fartolino y todas las personas que con su colaboración ayudaron a la culminación de la investigación, asimismo al Dr. Sidney Erico Lucas, asesor del presente trabajo de investigación.

El autor.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agredecimiento	iii
Índice de contenidos	ivv
Índice de tablas	v
índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y diseño de investigación	17
3.2 Variables y operacionalización	18
3.3 Población, muestra y muestreo	21
3.5 Procedimientos	23
3.6 Método de análisis de datos	23
3.7 Aspectos éticos	24
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	34
VI. CONCLUSIONES	37
VII. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS	42

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Matriz de operacionalización de la variable gestión por procesos	19
Tabla 2 Matriz de operacionalización de la variable eficiencia operativa	20
Tabla 3 Validación de juicio de expertos	22
Tabla 4 Niveles de confiabilidad	22
Tabla 5 Estadística de confiabilidad del instrumento de recolección de datos	23
Tabla 6 Prueba de normalidad	24
Tabla 7 Tabla de frecuencia de la variable Gestión por procesos	25
Tabla 8 Tabla de frecuencia de la variable Eficiencia operativa	26
Tabla 9 Tabla de frecuencia de la dimensión de optimización	27
Tabla 10 Tabla de frecuencia de la dimensión de productividad	28
Tabla 11 Tabla de frecuencia de la dimensión de Recursos humanos	28
Tabla 12 Tabla de frecuencia de la dimensión de intención de mejora	29
Tabla 13 Análisis correlacional de las variables Gestión por procesos y eficiencia operativa	30
Tabla 14 Análisis correlacional de la Gestión por procesos y optimización	31
Tabla 15 Análisis correlacional de la Gestión por procesos y productividad	32
Tabla 16 Análisis correlacional de la Gestión por procesos y recursos humanos	33
Tabla 17 Análisis correlacional de la Gestión por procesos y la intención de mejora	33

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Gráfico de barras de la variable Gestión por procesos	25
Figura 2 Gráfico de barras de la variable eficiencia operativa	26
Figura 3 Gráfico de barras de la dimensión de Optimización	27
Figura 4 Gráfico de barras de la dimensión de productividad	28
Figura 5 Gráfico de barras de la dimensión de recursos humanos	29
Figura 6 Gráfico de barras de la dimensión de intención de mejora	30

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “Gestión por procesos y la eficiencia operativa de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022” se planteó como problema general ¿Cuál es la relación entre la gestión por procesos y la eficiencia operativa de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022? La investigación se diseñó de manera no experimental, descriptivo transversal y correlacional mediante el método hipotético deductivo. La población y la muestra está comprendida por el personal de la UPSS de Farmacia del Hospital nivel II-1, Bambamarca, siendo veinte personas. La técnica utilizada para recolectar la información fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario que se aplicó al personal de la UPSS de farmacia. Se realizó análisis de datos descriptivo mediante tablas de frecuencia y análisis inferencial mediante la prueba no paramétrica determinándose el coeficiente Rho de Spearman para analizar la correlación de variables. Se llegó a la conclusión que el 80% del personal de la UPSS de Farmacia tiene una percepción de un nivel alto de la gestión por procesos (GpP) y un 90% perciben un nivel alto referente a la eficiencia operativa (E.O.). Se determinó que existe relación significativa de la gestión por procesos y la eficiencia operativa de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022, inferenciado mediante un coeficiente de correlación de Spearman de 0.809 correspondiendo a una correlación positiva alta, asimismo con un valor de $p=0.000$ $p < 0.05$, la relación es estadísticamente significativa con un intervalo de confianza al 95%.

Palabras clave: Gestión por procesos, eficiencia, operativa.

ABSTRACT

The present research work entitled "Management by processes and operational efficiency of the Pharmacy Health Services Production Unit of a level II-1 hospital, Bambamarca, 2022" was raised as a general problem: What is the relationship between Management by processes and operational efficiency of the Pharmacy Health Services Production Unit of a level II-1 hospital, Bambamarca, 2022? The research was designed in a non-experimental, descriptive, cross-sectional and correlational way using the hypothetical-deductive method. The population and the sample is comprised of the personnel of the UPSS of Hospital Pharmacy level II-1, Bambamarca, being twenty people. The technique used to collect the information was the survey and the instrument was the questionnaire that was applied to the pharmacy staff of the UPSS. Descriptive data analysis was performed using frequency tables and inferential analysis using the non-parametric test, determining Spearman's Rho coefficient to analyze the correlation of variables. It was concluded that 80% of the Pharmacy UPSS staff have a perception of a high level of Management by processes and 90% perceive a high level regarding operational efficiency. It was determined that there is a significant relationship between Management by processes and the operational efficiency of the Pharmacy Health Services Production Unit of a level II-1 hospital, Bambamarca, 2022, inferred by a Spearman correlation coefficient of 0.809 corresponding to a high positive correlation, likewise with a value of $p=0.000$ $p < 0.05$, the relationship is statistically significant with a 95% confidence interval.

Keywords: Management by processes, operational, efficiency.

I. INTRODUCCIÓN

La globalización hoy en día ha generado mayores exigencias en los establecimientos de salud (EE.SS.) privadas y públicas en todo el mundo, referente a su desempeño y adaptación frente a los cambios generados por las necesidades y tipo de demanda, por las regulaciones cambiantes y temas relacionados a la organización *per se*, calidad y eficiencia de los servicios asistenciales; como consecuencia de ello se está replanteando los conceptos y las herramientas de calidad utilizadas [Hitpass, 2017 y Beltrán et al, 2018].

Los EE.SS. hacen frente a mayúsculos retos de gestión, donde las principales metas son brindar atención asistencial de calidad, la cobertura y acceso universal para los ciudadanos, no obstante la demanda asistencial y las diversas actividades sanitarias han ido in crescendo siendo los recursos insuficientes; por ello, los procesos que se desarrollan son importantes y de la misma forma la utilización adecuada de los recursos que se dispone, esto es, la eficiencia operativa (E.O) de los procesos para lograr resultados en pos de mejorar los aspectos sanitarios de la población, siendo esto una característica buscada en los procesos a nivel sanitario (Jabalera, 2019).

La gestión por procesos (GpP) posibilita una visión horizontal orientada a los resultados por cada proceso clave dando un valor agregado al servicio o producto destinado al cliente. Sin embargo, todavía muchas organizaciones públicas tienen establecida una gestión funcional (forma convencional) donde la organización se divide en áreas en función a una jerarquía y se fundamenta en el resultado de las actividades de cada colaborador o cada área. Por tal motivo, a nivel de EE.SS., la anexión horizontal puede ser consolidada por la GpP posibilitando trabajar mediante estructuras concatenadas, integradas e interrelacionadas que traspasan servicios, áreas o departamentos, favoreciendo la eficiencia de estos y las relaciones entre usuarios – prestadores (González et al, 2019 y Beltrán et al, 2018).

En Latinoamérica, se evidencia deficiencias estructurales de calidad en las organizaciones públicas, entre ellas los EE.SS., donde los pacientes son los afectados directamente y la organización *per se*, siendo la implementación deficiente de procesos y la ineficiencia para lograr los objetivos institucionales las

consecuencias principales. La deficiencia de la definición, ejecución, control y/o interrelación de sus procesos, genera desorden e irregularidades en las operaciones realizadas por lo que existe mayor probabilidad de errores, ineficiencia e inestabilidad organizacional (Bascolo et al, 2018; Tarhan et al, 2016). En las últimas décadas ha tomado gran importancia las herramientas de calidad, propuestas en el modelo EFQM, ISO 9001-2015 y otras más, que fomentan la adopción de GpP (Raczynska, 2019).

Según Robles y Díaz (2017) para implementar correctamente la GpP en primer lugar debe diferenciarse las clases de procesos, es decir los de apoyo estratégicos y operativos, esto ayuda a enfocar con claridad y concentrar los esfuerzos para satisfacer a los usuarios o pacientes como objetivo final, y así componer un EE.SS. eficiente. Gómez (2019) manifiesta que pocas administraciones públicas, entre estas, los EE.SS. estatales, han implementado la GpP para la mejora de calidad de sus procesos. Según Jabalera et al (2019), identificar, controlar y mejorar los procesos asistenciales hospitalarios permite aumentar la coordinación entre los diferentes servicios o Unidad productora de servicios de salud (UPSS) en cada establecimiento y consigue incrementar la calidad de la atención. Por ello, se considera primordial la planificación, diseño y evaluación de los procesos en función de lo que necesita la parte usuaria y prestadores.

Rojas (2018) señala que la GpP o BPM (*Business Process Management*) comenzó a nivel de los negocios con resultados exitosos, por lo que se está aspirando implementar en las organizaciones de salud públicas para permitir el mejoramiento y la agilización de los procesos en instituciones del estado, MINSA por ejemplo, para incrementar la E.O. de los mismos.

Robles y Díaz (2017), indican que, en nuestro país, ha habido la iniciativa de mejorar los procesos e inclusive de implementar una GpP, pero han sido propuestas por la pragmatidad de los encargados, como esfuerzos aislados a veces de la parte directiva de los EE.SS. públicos, con el fin de lograr la eficiencia de procesos, buscando brindar una atención asistencial de calidad en favor de los usuarios. También, señala que se están adoptando en los EE.SS. estrategias de mejoramiento de la calidad, pero es trascendental que se adopten a las necesidades de la institución.

El estado peruano está promoviendo la GpP mediante la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública (PNMGP) con la meta de mejoramiento de la administración pública y buscar la eficiencia de las instituciones estatales para lograr mejorar la atención de los ciudadanos. (MINSA, 2013). También existe la Norma Técnica de la GpP en la administración pública (NT N° N° 001-2018-SGP) cuyo objetivo es implementar esta herramienta de gestión para lograr la eficiencia institucional, es decir, lograr cumplir los objetivos organizacionales y, en consecuencia, tener un impacto favorable en la satisfacción de la ciudadanía.

Rojas (2018) asevera que la GpP en los EE.SS. en Perú depende de las estrategias tomadas a nivel directivo para orientar las actividades de implementación de manera adecuada. Resalta, asimismo, que los servicios asistenciales, en cuanto a procesos no están implementados, o si lo están, pero son ineficientes, dando como resultado la insatisfacción de los usuarios y una percepción no favorable de la calidad asistencial brindada.

A nivel hospitalario se observa que el cliente puede ser el mismo paciente o en su defecto el acompañante; que deben o no realizar un pago por los productos o servicios recibidos (particularidad de los establecimientos estatales), estos son los que valoran la calidad y eficiencia de la atención; asimismo es el prescriptor quien decide qué servicio, tratamiento y atenciones hospitalaria recibirá el paciente. Lo mencionado anteriormente es parte de la gestión en EE.SS., por lo que la GpP se debe adaptar al modelo y necesidades de estas. La GpP, empezando desde reconocer, analizar, describir y caracterizar los procesos, puede permitir mejorarlos o diseñarlos de nuevo, y como consecuencia aumentar la eficiencia de estos (Hernández et al, 2016).

En el Hospital Nivel II-1, Bambamarca, en la UPSS de farmacia se observa diversas falencias, como la no instauración de procesos en sí, sino las actividades en la práctica se realizan de manera no coordinada, ni planificada, es decir como una mera ejecución de actividades no interrelacionadas. Por consiguiente, no existe identificación de procesos ni mucho menos la concatenación de actividades por lo que existe ineficiencia operativa en el desarrollo de las mismas. La falta de estrategia en la gestión de la UPSS conlleva a errores en los procesos operativos, llámese a la falla en la realización buenas prácticas de almacenamiento, errores en

la dispensación o expendio de productos y falla en la gestión del suministro de medicamentos, insumos y afines; asimismo se observa descoordinación, falta de compromiso del personal y limitada productividad. Otro problema, son los carentes recursos humanos, de infraestructura y logísticos que le han sido asignados a la UPSS, así mismo, se evidencia descontento del personal de salud que labora y de los usuarios. Lo anteriormente mencionado se traduce como escasez de empatía, tiempo de espera de atención prolongada, recetas de pacientes atendidos parcialmente en los medicamentos prescritos, baja calidad de la atención que genera innumerables quejas de los usuarios o pacientes.

Es así que la implementación de la GpP se considera un desafío y una gran oportunidad ya que permitirá a la UPSS de Farmacia, identificar, controlar y mejorar los procesos, concatenar, interrelacionar y dar valor agregado a cada actividad que se realiza en la gestión operativa del servicio, por ende, puede permitir entrar en la mejora continua para satisfacer las exigencias de los usuarios finales o pacientes y lograr el aumento de la E.O.

De acuerdo a la realidad descrita, se planteó el siguiente problema general: ¿Cuál es la relación entre la gestión por procesos y la eficiencia operativa de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022? Además, se planteó los siguientes problemas específicos: el primero, ¿Cuál es la relación entre la gestión por procesos y la optimización de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022?; el segundo, ¿Cuál es la relación entre la gestión por procesos y la productividad de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022?; el tercero, ¿Cuál es la relación entre la gestión por procesos y los recursos humanos de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022?; Y el cuarto, ¿Cuál es la relación entre la gestión por procesos y la intención de mejora de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022?;

La investigación tiene relevancia porque propone una herramienta de calidad, como lo es la GpP y su relación con la E.O. y que permita rediseñar, implementar y/o perfeccionar los procesos y de esta forma asegurar cumplir con las metas propuestas en la UPSS de farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca; puesto

que en el sector salud especialmente en el sector público los procesos son deficientes y la herramienta de calidad de la GpP es poco o totalmente desconocida y/o utilizada. El valor teórico de la investigación es aportar conocimientos con relación al tema y sobre todo aportar evidencia científica entorno a la influencia entre la GpP en la E.O. La justificación práctica está relacionada a la mejora de la E.O. hacia la obtención de mejor productividad y satisfacer al usuario. La importancia social de la investigación es aportar soluciones en beneficio de los usuarios internos (colaboradores) y a los usuarios finales (o pacientes), los cuales necesitan atención farmacéutica de alta calidad de manera eficiente y oportuna. La justificación legal, implica que la GpP es promovida por el Estado peruano a través de la PNMGP (refrendada por D.S. N°004-2013-PCM) y es uno de los pilares fundamentales, donde el estado peruano busca la modernización de sus diferentes entidades, organización y procedimientos con el fin de mejorar la gestión pública e incrementar la eficiencia de la administración estatal que permita lograr una mejor atención a los ciudadanos. Existe también la Norma técnica de la GpP en las instituciones de administración pública (NT N° 001-2018-SGP) refrendada por resolución N° 006-2018-PCM/SGP cuyo fin es implementar la herramienta de GpP para cumplir con los objetivos organizacionales y, por consiguiente, un efecto positivo en la satisfacción de los ciudadanos. Finalmente, la justificación metodológica está vinculada a que la investigación es de tipo correlacional, en la que se aplica una encuesta constituida por un cuestionario referente a las variables descritas en la investigación, la cual se ha validado por opinión de expertos y se ha determinado su nivel de confiabilidad.

Se señala el objetivo general: determinar la relación entre la gestión por procesos y la eficiencia operativa de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022. Asimismo, se plantearon los objetivos específicos. El primero, determinar la relación entre la gestión por procesos y la optimización de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022; el segundo, determinar la relación entre la gestión por procesos y la productividad de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022; el tercero, determinar la relación entre la gestión por procesos y los recursos humanos de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1,

Bambamarca, 2022 y el cuarto, determinar la relación entre la gestión por procesos y la intención de mejora de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022.

La hipótesis general formulada fue: Existe relación significativa entre la gestión por procesos y la eficiencia operativa de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022. Las hipótesis específicas son las siguientes: La primera, existe relación significativa entre la gestión por procesos y optimización de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022; la segunda, existe relación significativa entre la gestión por procesos y la productividad de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022; la tercera, existe relación significativa entre la gestión por procesos y los recursos humanos de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022 y la cuarta, existe relación significativa entre la gestión por procesos y la intención de mejora de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Existen diversos estudios a nivel internacional y nacional entorno a la GpP y E.O. Se describen a continuación los estudios a nivel internacional:

Campaña (2022) propuso un modelo de GpP para el mejoramiento del área REF – CON (referencia – contrarreferencia) en un hospital de Guayaquil, Ecuador. La interrogante de la problemática fue planteada de la siguiente manera: “¿Cómo se diseñaría la GpP para mejorar el área de REF-CON, en el hospital de Guayaquil, Ecuador?”, el objetivo general que se propuso fue: “Proponer la implantación de GpP para el mejoramiento del área de REF-CON de dicho hospital”. La hipótesis general propuesta fue: “La instauración de un modelo de procesos críticos de la GpP explicaría la configuración de una propuesta de mejoramiento del área de REF-CON de dicho hospital”. La técnica para recoger datos fue mediante una entrevista y cuestionario como instrumento. El estudio fue no experimental, correlacional – transversal y se encontró que el sistema REF-CON tenía un nivel bajo -medio (74.9%) y el nivel de GpP en 74.5%. Se determinó que existe relación entre la GpP y el sistema REF-CON en un 92.4%.

Gómez (2019), en su estudio propuso como objetivo implementar estrategias mediante GpP para reducir el tiempo de retraso en las atenciones de los pacientes en un Hospital de Ecuador. El problema planteado fue: ¿Qué estrategias se pueden establecer en base al análisis de GpP para la reducción del tiempo de retraso en consulta externa en un hospital Ecuatoriano? La investigación fue de tipo transversal - descriptivo y la recopilación de datos se hizo mediante la técnica de entrevista y un cuestionario como instrumento. Entre los principales resultados se encontraron diferentes inconvenientes en los procesos asociados al área de consulta externa, específicamente en el proceso de asignar los turnos, así como temas relacionados con instancias de seguridad social. Las conclusiones de la investigación fueron que básicamente se tienen que implementar tres acciones como consecuencia del análisis bajo el modelo de GpP, uno, diagnosticar las listas de espera ya que en promedio se demoran para la atención entre 15 -90 días, dos, analizar el procesamiento de la asignación de los turnos y finalmente, intervención mediante la utilización del modelo GpP para solucionar los problemas identificados.

Ninahualpa (2018) se planteó como objetivo implementar la herramienta de GpP para mejorar la bioseguridad en establecimientos farmacéuticos (EE.FF.) independientes en Nueva Aurora, Quito, Ecuador, con el fin de estandarizar, instaurar o rediseñar los procesos de bioseguridad en la práctica laboral de farmacias o boticas independientes. El problema planteado fue ¿La instauración del modelo de GpP será la solución para la implementación de medidas de bioseguridad en EE.FF. independientes en Nueva Aurora, Quito? El diseño de la investigación fue de observación directa aplicando también la técnica de entrevista. Las conclusiones de la investigación fue que post diagnóstico referente a la falta de instauración de bioseguridad y un modelo de GpP, se establecieron estrategias para la concientización y mejoramiento del nivel de conocimiento de los empleadores y trabajadores de los EE.FF. referente a medidas de bioseguridad en base a un enfoque con GpP.

Beltrán et al (2018) en el estudio acerca de consideraciones metodológicas de la GpP en los EE.SS. y el trabajo en equipo, tuvo como objetivo analizar los aspectos metodológicos entre la GpP y el trabajo en equipo en los EE.SS. Como conclusiones del estudio, el autor indica que la GpP puede fortalecer la anexión horizontal de las funciones de docencia, asistenciales e investigativas en las organizaciones de salud, lo cual puede favorecer el comportamiento, desarrollar capacidades intelectuales y sinergizar el trabajo en equipo por la repercusión de la GpP en generar compromiso en los individuos ya que fortalece la flexibilidad, adaptación a los cambios e innovación.

Hernández et al (2016) en su revisión sistemática de literatura respecto a la utilización del modelo de GpP en la mejora de EE.SS. de Cuba. Utilizó el método de clúster para identificar correspondencias afines a las fases de las variables de GpP y mejora en EE.SS. Dentro de la GpP resalta cuatro fases: caracterizar y diagnosticar, analizar, mejorar y controlar. Se afirma en los resultados que la instauración de GpP en los EE.SS. reflejan su utilidad y pertinencia para mejorar la calidad prestacional. Como conclusión del estudio fue que varios trabajos de investigación referentes a la instauración de GpP indican que puede servir para perfeccionar procesos para fomentar las buenas prácticas de gestión administrativa.

Se describen a continuación de investigaciones a nivel nacional:

Martin (2022) relacionó la GpP y la calidad de atención (C.A.) en usuarios del laboratorio de un hospital público de Huancayo. El objetivo general fue: Conocer la manera que la GpP se relaciona con la C.A. en usuarios del laboratorio de dicho EE.SS. Se planteó como problema “¿Cómo se relaciona la GpP con la C.A. en usuarios del laboratorio de un hospital público de Huancayo?” y la hipótesis fue que la GpP se relaciona directamente con la C.A. en los usuarios del área de laboratorio del EE.SS. La investigación es de tipo transversal – correlacional. En los principales resultados se encontraron que la GpP está parcialmente implementado a por implementar en un 62.5% y la C.A. es de regular a nula en un 92.4% y en la conclusión se indica que hay una relación directa moderada de la GpP en la C.A. inferenciado mediante el test de Spearman (Coef. Corr. = 0.521).

En su estudio Piña (2021) como objetivo general planteó: determinar la relación entre la GpP y la C.A. en un hospital público de Tarapoto, 2021, en su estudio transversal – correlacional. Planteó como problema “¿Cuál es la relación entre GpP y C.A. en un hospital público, Tarapoto, 2021?” y la hipótesis fue que existe significancia respecto a la relación entre la GpP y C.A. en dicho EE.SS. En los resultados se determinó que la GpP es de regular – malo en 85% y como conclusión indica que hay una relación directa positiva entre las dos variables inferenciado mediante Coef. Corr. (prueba de Spearman) de 0.969.

Castro (2020) investigó la relación de la GpP y la E.O. en la UPSS de odontología en un EE.SS. estatal, con un diseño descriptivo correlacional. El objetivo se formuló como: Conocer la relación entre GpP y E.O. en la UPSS de odontología en un EE.SS. estatal. Planteó como problema “¿Cuál es la relación entre la GpP y E.O. en la UPSS de odontología en un EE.SS. estatal?” y la hipótesis fue que existe relación entre GpP y E.O. en la UPSS de odontología en un EE.SS. estatal. Entre los resultados relevantes se indica que se determinó que existe influencia significativa entre estas variables según la prueba de Rho Spearman, además determinó que 48.8% de trabajadores calificaron la GpP como regular, 32.5% como buena y 18.8% como mala. La conclusión del estudio fue que hay correlación positiva moderada entre las variables inferenciado mediante el Coef. Corr. (prueba de Spearman) de 0.587.

Bravo (2020) en su estudio sobre la GpP y su relación en la gestión administrativa (G.A.) de Salud Dent Familiar de Trujillo, 2020. La investigación tuvo como objeto

determinar la influencia de la instauración de GpP y G.A. en una empresa odontológica, Trujillo, 2020. Se planteó como problema ¿En qué medida la instauración de GpP influye en la G.A. de una empresa odontológica, Trujillo, 2020? y la hipótesis fue que la GpP influye significativamente en la G.A. de una empresa odontológica, Trujillo, 2020. Como resultados principales en el estudio fueron que la medición antes de la intervención la G.A. se percibía como malo en 83.3%; post- implementación de la GpP logró incrementar al 100% y obtener un nivel de G.A. buena, asimismo como conclusión se determinó que si existe influencia de la GpP sobre la G.A. inferenciado por la prueba de Wilcoxon (significancia menor a 5%). Arteaga (2019) determinó la relación de la GpP y la competitividad en un hospital de La Libertad, mediante un diseño correlacional transaccional. El problema planteado fue: ¿En qué medida la GpP influye en la competitividad en un hospital de La Libertad, 2017? y la hipótesis fue que la GpP influye significativamente en la competitividad en un hospital de La Libertad, 2017. Como resultado relevante se obtuvo que el nivel de GpP es regular (49.1%) y la competitividad en un 66.4%. La conclusión de la investigación fue que existe una relación directa moderada entre las variables de estudio con Coef. Corr. (prueba de Spearman) de 0.757.

Se mencionan los modelos teóricos de la primera variable, gestión por procesos (GpP):

El modelo ISO 9001: 2015, supone la implantación de la gestión de calidad (GC) como sistema fundado en procesos e integra cuatro pilares básicos (Dirección, gestionar recursos, prestar servicio y medir, analizar y mejorar) por medio de bucles y por direccionalidad vertical y horizontal de procesos, con el objetivo final satisfacer al cliente. Este modelo favorece el continuo mejoramiento de los procesos institucionales desarrollados.

En el modelo EFQM se considera la GpP como la agrupación de actividades, actuaciones, decisiones y tareas que se concatenan secuencialmente y de manera ordenada en pos de un resultado, la satisfacción de los requerimientos del cliente. Este modelo no es una herramienta de normalización, sino que establece una metodología de autovaloración en la gestión de la organización que faculta analizar de manera sistematizada las actividades, los resultados y como se consiguen los

mismos, también permite conocer las debilidades y fortalezas favoreciendo la metamorfosis hacia una excelencia en la gestión, teniendo las premisas para obtener los mejores resultados, la innovación y el aprendizaje continuo (Gómez, 2017).

El modelo BPM (Business Process Management) o gestión de procesos de negocio fue ampliamente utilizado en empresas de EE.UU. y se basa en la visión y articulación horizontal de los procesos para desarrollar el mejoramiento del desempeño organizacional. La BPM de manera sistematizada permite la identificación, comprensión y dotación de valor agregado a los procesos orientado a cumplir los objetivos operativos y estratégicos, y por qué no mencionarlo, también los objetivos financieros, pero con la finalidad particular de acrecentar la satisfacción de los clientes y permite lograr cambios y mejorar indicadores de gestión (Hitpass 2017 y Pérez, 2019).

Diversos autores definen y conceptualizan la GpP:

La GpP se define como la planificación, organización, dirección y control de las diferentes actividades organizacionales, teniendo como premisa atravesar y tener una secuencia concatenada de los departamentos organizacionales, con el objeto de alcanzar la satisfacción y percepción de la ciudadanía, y también las metas institucionales. Para tal finalidad, se gestionan los procesos como un organismo sistematizado conformado por redes de procesos, los productos e interrelaciones entre estos, favoreciendo el aporte de valor a la institución (Secretaria de gestión pública, 2018).

Alarcón et al (2018) señala que el modelo de GpP rompe el plan de trabajo tradicional basado en actividades cuyo centro común sean las funciones asignadas, para dar un enfoque centrado en procesos concatenados e interrelacionados buscando la calidad orientada al cliente. De igual manera, indica que la GpP termina siendo un ciclo exitoso para lograr mejorar las organizaciones estatales. Asimismo, la GpP cumple un rol de lograr la perfección de los estamentos de las instituciones, siendo un dispositivo fundamental para la viabilidad de la eficiencia y eficacia de la

administración estatal y permite el mapeo de procesos caracterizándolos y control de los componentes fundamentales de la gestión.

La GpP ayuda a percibir a la organización como un ente sistematizado donde se interrelacionan procesos, cuyo mayor logro es mejorar la percepción y satisfacción del cliente. Por lo que es totalmente diferente a la visión tradicional fundamentado en estructuras jerárquicas – funcionales que dificultan a las instituciones orientarse al cliente (Asturias Corporación Universitaria, 2017).

La GpP se enfoca en los procesos, definiéndose estos como las actividades en secuencia ordenada y en red cuya premisa es dar valor agregado a cada entrada para generar una salida orientada a los resultados referente a satisfacer los requerimientos del cliente (Florez y Núñez, 2021).

La implementación de la GpP en instituciones estatales lo comentan diversos autores, de la siguiente manera:

La instauración de la GpP ha permitido desarrollar sistematizadamente las organizaciones estatales identificando las tendencias y gestionando el valor del bien público (Alarcón y Sánchez, 2018).

Según Carbajal et al (2017) indican que la GpP permite conciliar los menesteres internos organizacionales con la satisfacción del cliente, no siendo esto sencillo, por los paradigmas, costumbres y valores arraigados que generan dubitación al cambio. La GpP se centraliza en lo crítico para dar valor agregado. La eficiencia de las organizaciones depende de los procesos implantados, por lo que se está dejando la ineficiencia de las organizaciones jerárquicas departamentales y la dificultad de adaptación a los cambios, impulsando el enfoque de procesos con visión en el cliente.

Existe normatividad para la implantación de GpP en instituciones estatales del Perú, pero, no se aprecia la utilidad que puede aportar en la manera de gestionar las organizaciones, en parte debido a la inexperiencia y no conocimiento al respecto por los funcionarios públicos en cómo puede ayudar la implementación de GpP, en la mejorar de la eficiencia, simplificación productividad y satisfacción de los clientes.

Por lo que, la implantación de GpP no es por convicción de cambio y mejora en la gestión ni de los beneficios que puede traer para las instituciones sino por imposición de la normatividad vigente, lo que trae como consecuencia enfocarse en identificar procesos dejando de lado etapas importantes como lo son el seguir y medir los resultados para poner en marcha el ciclo de mejora continua para modernizar la gestión institucional estatal (Florez y Núñez, 2021).

Según Tarhan et al (2016) indican que las características de la GpP son la visión horizontal que puede traspasar cualquier estamento o departamento de la organización; la visión integral de procesos, con la concatenación de actividades, identificación de recursos, responsabilidades y responsables; tiene objetivos claros; se maneja mediante entradas (inputs) y salidas (outputs) con valor agregado y tiene como fin supremo la satisfacción del cliente

González et al, 2019 detalla los beneficios de la GpP, los cuales son: el aporte de visión globalizada en el manejo organizacional y adaptación flexible a los cambios, impulsa la motivación, relaciones interpersonales, compromiso y trabajo en equipo; impulsa el ciclo de mejorar continuamente; implementa la medida y seguimiento de procesos mediante indicadores, y mejora la percepción en la satisfacción del cliente.

Las dimensiones de la variable GpP que se tratan en la presente investigación son: estrategia, persona, proceso y estructura.

Según Bravo (2016), la estrategia se refiere a la manera de tomar decisiones para la mejora de la organización, ya que esto se pone de manifiesto al momento de poner en marcha la parte operativa. Además, de acuerdo a Castro (2020) esta dimensión es importantísima e imprescindible para gestionar una organización, puesto que de esto depende el éxito o no de la gestión, debido a que, si las estrategias son adecuadas y están acorde a la realidad de la institución, se genera mejoras corrigiendo deficiencias y por consiguiente se favorece la implantación de la mejora continua.

Se puede aplicar en diferentes situaciones, en el particular de la investigación, se toma como indicador la *gestión de del cambio*, ya que esto facilita y consigue la implementación con éxito de la transformación de procesos, lo que abarca el trabajo

con y para los colaboradores de la institución para facilitarles asimilar y aceptar los cambios, reducir la resistencia y adaptarse adecuadamente a estos. Asimismo, otro indicador es la *comunicación interna*, la cual consiste en el mantenimiento y fomento de buena comunicación entre los colaboradores de la institución (cliente interno), que permite mantener motivado al capital humano para que realicen con eficiencia las actividades.

Según Bravo (2016) y González (2019) la dimensión de Persona se relaciona con la manera de generar motivación, compromiso, mejorar relaciones interpersonales y trabajo en equipo. Para ello, se debe analizar habilidades, el entorno donde se desarrolla las actividades, las responsabilidades y destrezas que poseen los colaboradores implicados.

Bravo (2016) referente a la dimensión de procesos indica que esta se relaciona con la capacidad de identificar y caracterizar procesos, plasmar las acciones precisas a realizar y a las indicaciones que se den de forma clara para evitar confusiones. Los directivos tienen como responsabilidad informar de manera precisa y clara las metas a cumplir, asimismo los lineamientos de cómo se va a proceder y saber liderar y convencer al personal del proceso de cambio en la gestión.

Según Bravo (2016) la dimensión de Estructura se relaciona con el ordenamiento de las responsabilidades y asignación de responsables por cada actividad. Hernández et al (2016) indica que la estructura tiene relación con conformación de una organización en la designación de responsabilidades, esto permite el control y seguimiento de las actividades y la no duplicidad de funciones.

Hernández et al (2016) indica que es imprescindible dotar al personal de recursos, ambientes adecuados, buen clima laboral para que estos puedan desempeñarse motivados, de forma óptima, sin ninguna preocupación, esto repercute directamente en la cultura organizacional de la institución y favorece la productividad y eficiencia.

Se mencionan los modelos teóricos de la segunda variable, eficiencia operativa (E.O.):

La Teoría complementaria concibe la E.O. como la capacidad de cumplir los objetivos en un tiempo determinado, además se fundamenta en la designación de

responsabilidad y cumplimiento de actividades programadas. Los objetivos deben de tener especificidad, medición, temporalidad, relevancia y deben ser realizables, y deben ajustarse a las necesidades organizacionales y de los clientes (Bouillón, 2018)

Según Martínez (2016) la E.O. se concibe como una metodología organizacional con orientación a alcanzar una mayúscula productividad y optimización de recursos dotados con la consecución del cumplimiento de las metas realizando un trabajo de calidad y de manera diferenciada para realizar las actividades que se planifican.

Bouillón (2018) señala que la E.O. se da como consecuencia del éxito de una gestión, y se enfoca en el cumplimiento de actividades con la utilización mínima de recursos con el fin de entregar productos o servicios de calidad y, como consecuencia mejorar la satisfacción del cliente. Font (2018) además de lo señalado anteriormente señala que la E.O. utiliza adecuadamente los recursos asignados para poner en marcha la planificación realizada y cumplir las metas institucionales.

Las dimensiones de la variable E.O. que se tratan en la presente investigación son: optimización, productos, recursos, intención de mejora.

Según Martínez (2016), la optimización se refiere a la manera de incrementar la eficiencia como consecuencia de la mejora de los procesos y haciendo una adecuada utilización de recursos.

Según Martínez (2016) la dimensión de productividad se relaciona con el conjunto de actos a realizar en pos del cumplimiento de los objetivos organizacionales teniendo en cuenta los recursos asignados y la comparación respectiva con los resultados obtenidos. Además, se relaciona con el rendimiento laboral de cada colaborador.

Martínez (2016) referente a la dimensión de recursos humanos indica que está en estrecha relación con la interrelación adecuada de los colaboradores, clima organizacional, y eso se refleja con el incremento del rendimiento laboral, otro aspecto es la motivación de los colaboradores que se ve reflejado en sentirse a gusto en la organización con resultados satisfactorios.

Según Martínez (2016) la dimensión de intención de mejora se relaciona con el desarrollo cíclico de buscar constantemente la perfección de los procesos, lo cual se puede lograr con la implantación de modelos y/o buenas prácticas. Se basa en

buscar y poner en práctica acciones de continua mejora para aumentar la calidad de los servicios o productos ofertados.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo

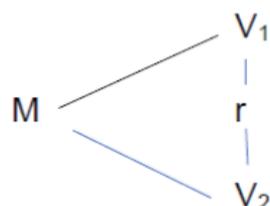
La investigación es básica. Sánchez y Reyes (2016) indican que la investigación básica se encarga de recopilar, analizar y procesar datos de la realidad con el fin de hacer crecer el conocimiento creando nuevas leyes, principios y teorías.

3.1.2. Diseño

La investigación es no experimental, correlacional y descriptivo transversal.

De acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2014) señalan que en la investigación no experimental no existe la manipulación intencionada de las variables, sino que se observan y describen los cambios o relación de las variables en su medio habitual, para después analizarlas. Es correlacional porque determina si hay o no relación entre las variables medidas, y de corte transversal porque la información se recoge en un solo periodo y espacio en particular.

Representación del diseño de investigación:



M: Muestra

V₁: Gestión por procesos

V₂: Eficiencia operativa

r: Correlación

3.2. Variables y operacionalización

3.2.1. Variable 1: Gestión por procesos

3.2.1.1. Definición conceptual de GpP

La GpP es la planificación, organización, dirección y control de las diferentes actividades organizacionales posibilitando trabajar

mediante estructuras concatenadas, integradas e interrelacionada, con una visión horizontal orientada a dar valor agregado a cada proceso siendo el fin primordial la satisfacción de los clientes (González et al, 2019 y Beltrán et al, 2018).

3.2.1.2. Definición operacional de la GpP

La variable de GpP se ha operacionalizado en cuatro dimensiones, ocho indicadores medidos mediante un cuestionario constituido por 20 ítems, diseñados y validados adecuadamente (Ver anexo 01).

3.2.1.3. Indicadores

Se colocaron en total ocho indicadores para la variable GpP (Ver Tabla 1).

3.2.1.4. Escala de medición

Se realizará mediante la escala de Likert

a) Se asigna las escalas y valores de cada ítem: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).

b) Se asigna los niveles y rangos

Niveles: Bajo, Medio, Alto

Tabla 1

Matriz de operacionalización de la variable GpP

DIMENSIONES	INDICADORES
Estrategia	Gestión del cambio
	Comunicación interna
Persona	Competencias genéricas
	Competencias de dirección
Procesos	Identificación de procesos
	Rediseño de procesos
Estructura	Recursos materiales
	Área de mejora continua

3.2.2. Variable 2: Eficiencia operativa

3.2.2.1. Definición conceptual de E.O.

La E.O. es la capacidad de cumplir los objetivos en un tiempo determinado, además se fundamenta en la designación de responsabilidad y cumplimiento de actividades programadas. Los objetivos deben de tener especificidad, medición, temporalidad, relevancia y deben ser realizables, y deben ajustarse a las necesidades organizacionales y de los clientes (Bouillón, 2018)

3.2.2.2. Definición operacional de la E.O.

La variable de E.O. está conformada por cuatro dimensiones, ocho indicadores medidos mediante un cuestionario diseñado y validado constituido por 20 ítems *(Ver anexo 01).*

3.2.2.3. Indicadores

Se colocaron en total ocho indicadores para la variable E.O. *(Ver Tabla 2).*

3.2.2.4. Escala de medición

Se realizará mediante la escala de Likert

- a) Se asigna las escalas y valores de cada ítem: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).
- b) Se asigna los niveles y rangos
Niveles: Bajo, Medio, Alto

Tabla 2

Matriz de operacionalización de la variable E.O.

DIMENSIONES	INDICADORES
Optimización	Planificación Nivel de Eficiencia
Productividad	Nivel de productividad Disponibilidad
Recursos humanos	Interrelaciones personales

	Identificación con la institución
Intención de mejora	Nivel de satisfacción
	Ambiente laboral

3.3. Población, muestra y muestreo

Según Fuentes, Toscano, Malvaceda y Díaz (2020) la población es el universo del estudio y lo constituyen todos los individuos que están acorde con características comunes al estudio.

En la presente investigación la población está conformado por todo el personal de la UPSS de farmacia del Hospital Nivel II-1, Bambamarca, que constan de 15 técnicos en farmacia y 5 profesionales químico farmacéuticos. En la investigación, la muestra es una porción de la población y está definida como la agrupación de elementos que se extraen y debe ser representativa (Hernández y Mendoza, 2018).

La población es reducida por lo que la muestra concuerda con la población, siendo esta de 20 personas.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada para recolectar la información es la encuesta y como instrumento, el cuestionario; en esta investigación son dos: Cuestionario para medir la GpP y cuestionario para medir la E.O.

Según Fuentes, D.D., Toscano, A.E., Malvaceda, E., Díaz, J.L. y Díaz, L. (2020). El cuestionario son las preguntas ordenadas y concatenadas con el fin de recolectar información con respecto a un tema en particular, las cuales pueden ser de manera escrita o impresa, y pueden ser respondidas de manera oral o escrita.

Ficha técnica del instrumento 1

Nombre: Cuestionario para medir la gestión por procesos

Autor: Castro (2020) adaptado por Sandoval, J.

Dimensiones: Estrategia, persona, procesos, estructura.

Escala y valores: Escala de Likert

Nunca (1), A veces (2), Algunas veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5).

Baremos: Bajo (20 – 46), Medio (47 – 73), Alto (74 – 100)

Ficha técnica del instrumento 2

Nombre: Cuestionario para medir la eficiencia operativa

Autor: Castro (2020) adaptado por Sandoval, J.

Dimensiones: Optimización, productividad, recursos humanos, intención de mejora.

Escala y valores: Escala de Likert

Nunca (1), A veces (2), Algunas veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5).

Baremos: Bajo (20 – 46), Medio (47 – 73), Alto (74 – 100)

Validez

Validez de contenido

Para la **validación** de los instrumentos de recolección de datos de la tesis se utilizó la técnica de validación llamada juicio de expertos. Para Hernandez et al (2014) la validación, se puede realizar mediante la opinión de profesionales especialistas, a fin de que se consoliden los ítems del instrumento en significancia y medición.

Tabla 3

Validación de juicio de expertos

Nº	Experto	Aplicable
Experto 1	Mg. Jammes Jhonatan Burga Huamán	Aplicable
Experto 2	Dr. Rojas Armas Agustín	Aplicable
Experto 3	Dra. Gaby Mónica Felipe Bravo	Aplicable

Validez de criterio

La variable de GpP cuenta con cuatro dimensiones y ocho indicadores y la variable de E.O. está conformada por cuatro dimensiones y ocho indicadores en total.

Confiabilidad

La **confiabilidad** del instrumentos de recolección de datos se evaluó mediante alfa de Cronbach.

Los valores del coeficiente de alfa de Cronbach están entre 0 y 1. Cuanto más cerca de 1 esté el valor, mayor es la fiabilidad (Tuapanta, Duque y Mena, 2017).

Tabla 4
Niveles de confiabilidad

Valores	Nivel
]0.9, 1]	Excelente
]0.7, 0.9]	Muy bueno
]0.5, 0.7]	Bueno
]0.3, 0.5]	Regular
0, 0.3]	Deficiente

Fuente: Tuapanta, Duque y Mena (2017)

Tabla 5
Estadística de confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.868	20

Interpretación: De la Tabla 4 y 5, el cuestionario de la presente investigación es de muy buena fiabilidad.

3.5. Procedimientos

Se realizó una descripción de la problemática, determinando dos variables, operacionalizándolas. Se estructuró un instrumento, se validó y aplicó una estadística de confiabilidad.

Se realizó una solicitud dirigida al director del EE.SS. para pedir autorización para aplicar los cuestionarios a los colaboradores de la UPSS de Farmacia. Luego se procedió a aplicar los cuestionarios, previo se concientizó a los colaboradores sobre el fin de la investigación. Se analizó los datos mediante

estadística descriptiva e inferencial (Rho de Spearman) refiriendo una escala ordinal.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos recolectados se colocaron en una hoja de cálculo M. Excel 2019 y luego con apoyo del software SPSS statistics 26 se analizó las variables. Se utilizó la prueba no paramétrica, prueba de Spearman (coeficiente de correlación) con el fin de encontrar la relación entre las variables.

Pruebas previas

Se realizó la prueba estadística de Kolmogorov – Smirnov y Shapiro -Wilk para identificar la distribución normal de las variables al aplicar el instrumento. Se utilizó software SPSS statistics 26.

Tabla 6: Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Gestión por procesos	0.127	20	,200*	0.961	20	0.559
Eficiencia operativa	0.091	20	,200*	0.953	20	0.408

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

De la Tabla 6, referente a las pruebas de estadísticas de normalidad, se infiere que existe una distribución no normal de los datos correspondientes a las variables.

3.7. Aspectos éticos

Para conservar el fundamento ético del estudio se solicitó autorización a cada colaborador parte de la investigación de la UPSS de Farmacia, con el objeto de realizar el cuestionario de manera virtual.

IV. RESULTADOS

Se presentan los resultados de investigación según el estudio de las variables:

4.1. Análisis descriptivo

4.1.1. Variable Gestión por procesos

Tabla 7.

Tabla de frecuencias de la variable Gestión por procesos

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	0	0.0%	0.0%	0%
Medio	4	20.0%	20.0%	20%
Alto	16	80.0%	80.0%	100%
Total	20			

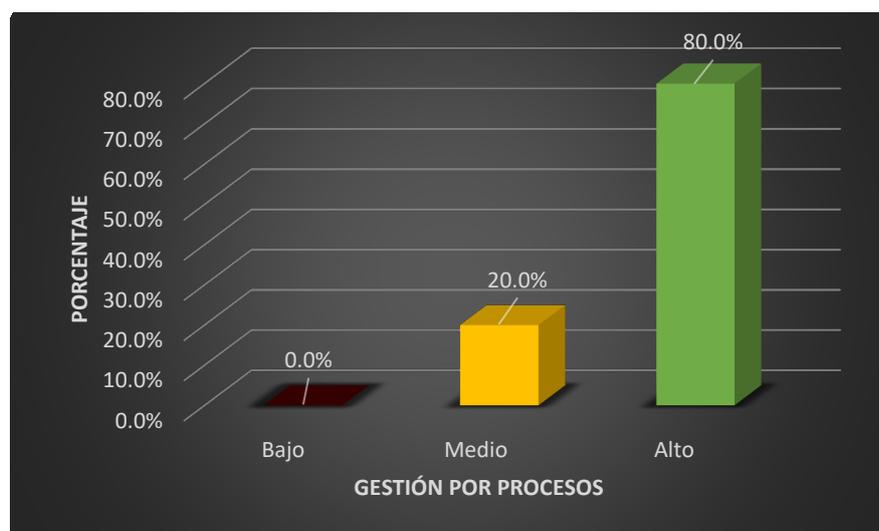


Figura 1. Gráfico de barras de la variable Gestión por procesos

Interpretación: De la tabla 7 y figura 1, el 20% de la población muestral tiene un nivel medio de la percepción de la variable GpP y un 80% como nivel alto.

4.1.2. Variable Eficiencia operativa

Tabla 8.

Tabla de frecuencia de la variable Eficiencia operativa

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	0	0.0%	0.0%	0%
Medio	2	10.0%	10.0%	10%
Alto	18	90.0%	90.0%	100%
Total	20			



Figura 2. Gráfico de barras de la variable eficiencia operativa

Interpretación: De la tabla 8 y figura 2, el 10% de la población muestral tiene un nivel medio de la percepción de la variable eficiencia operativa y un 90% como nivel alto.

4.1.2.1. Dimensiones de la variable Eficiencia operativa

Dimensión 1: Optimización

Tabla 9.

Tabla de frecuencias de la dimensión de optimización

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	0	0.0%	0.0%	0%
Medio	2	10.0%	10.0%	10%
Alto	18	0.0%	90.0%	100%
Total	20			

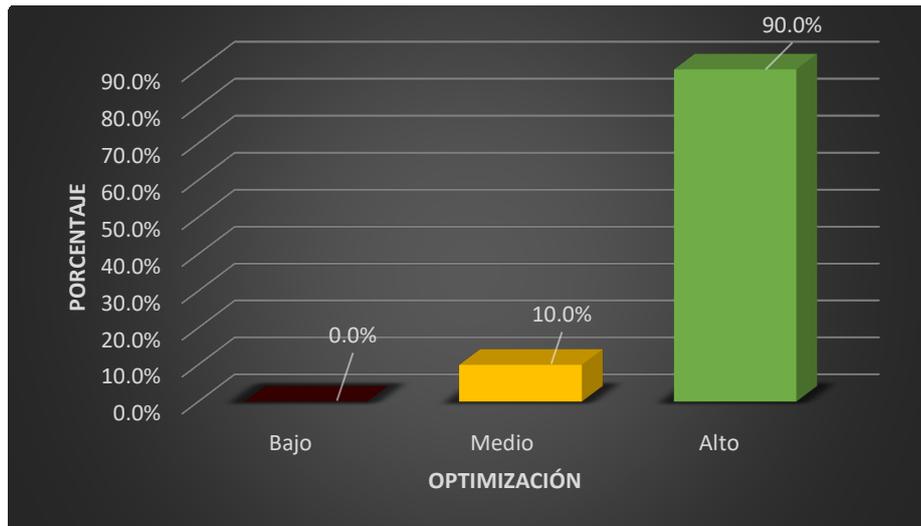


Figura 3. Gráfico de barras de la dimensión de Optimización

Interpretación: De la tabla 9 y figura 3, el 10% de la población muestral tiene un nivel medio de la percepción de la dimensión de estrategia y un 90% como nivel alto.

Dimensión 2: Productividad

Tabla 10.

Tabla de frecuencias de la dimensión de Productividad

Nivel	Frecuencia	0.0%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	0	15.0%	0.0%	0%
Medio	3	85.0%	15.0%	15%
Alto	17	0.0%	85.0%	100%
Total	20			

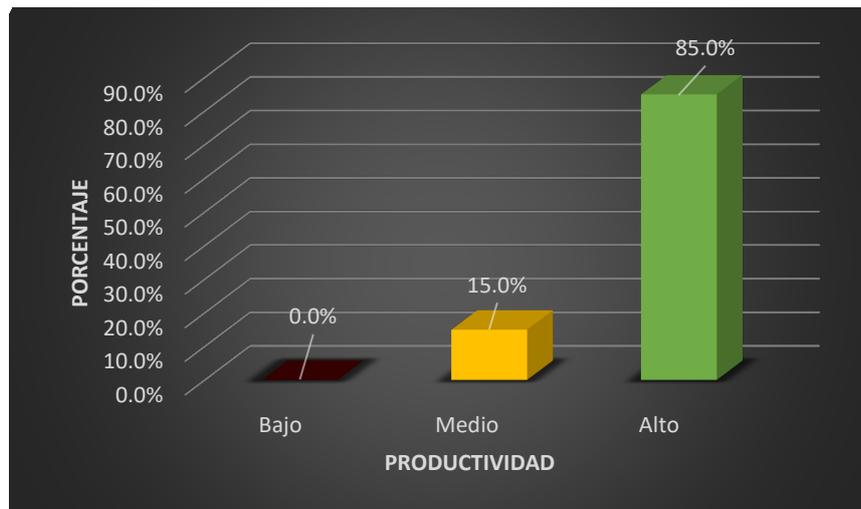


Figura 4. Gráfico de barras de la dimensión de productividad

Interpretación: De la tabla 10 y figura 4, el 15% de la población muestral tiene un nivel medio de la percepción de la dimensión de productividad y un 85% como nivel alto.

Dimensión 3: Recursos humanos

Tabla 11.

Tabla de frecuencias de la dimensión de Recursos humanos

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	0	0.0%	0.0%	0%
Medio	1	5.0%	5.0%	5%
Alto	19	95.0%	95.0%	100%
Total	20			

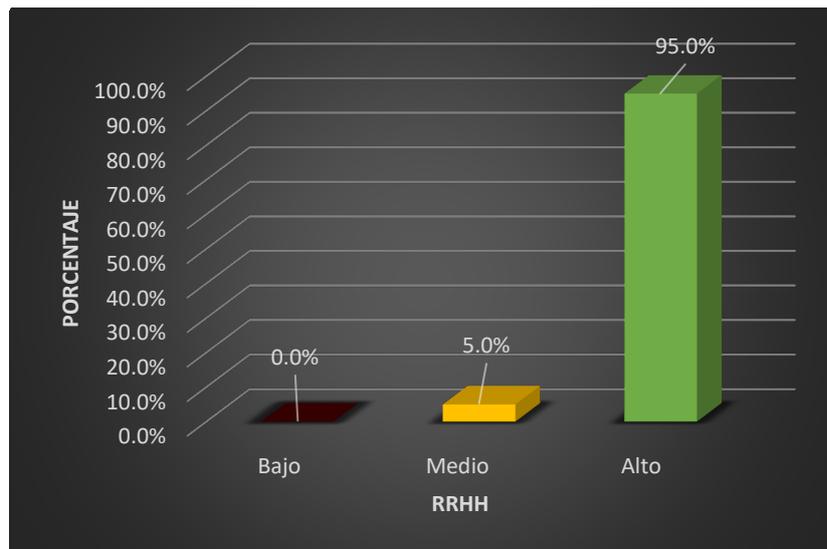


Figura 5. Gráfica de barras de la dimensión de recursos humanos

Interpretación: De la tabla 11 y figura 5, el 5% de la población muestral tiene un nivel medio de la percepción de la dimensión de recursos humanos y un 95% como nivel alto.

Dimensión 4: Intención de mejora

Tabla 12.

Tabla de frecuencias de la dimensión de Intención de mejora

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	0	0.0%	0.0%	0%
Medio	10	50.0%	50.0%	50%
Alto	10	50.0%	50.0%	100%
Total	20			

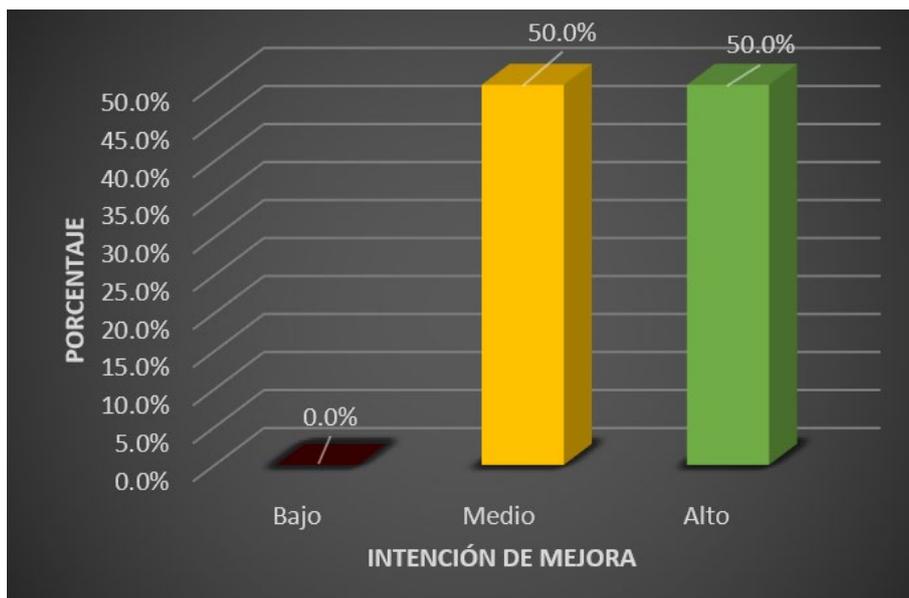


Figura 6. Gráfico de barras de la dimensión de intención de mejora

Interpretación: De la tabla 12 y figura 6, el 50% de la población muestral tiene un nivel medio de la percepción de la dimensión de intención de mejora y un 50% como nivel alto.

4.2. Análisis correlacional

HIPÓTESIS GENERAL

H1: Existe relación significativa entre la gestión por procesos y la eficiencia operativa de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022.

Tabla 13

Análisis correlacional de la Gestión por procesos y eficiencia operativa.

			GESTIÓN POR PROCESOS	EFICIENCIA OPERATIVA
Rho de Spearman	GESTIÓN PROCESOS	Coef. de correl.	1.000	,809**
		Sig. (bilateral)		0.000
	EFICIENCIA OPERATIVA	Coef. de correl.	,809**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	20	20

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

Interpretación: De la tabla 13, la correlación entre la GpP y la E.O. presenta un coeficiente de correlación = 0.809, que corresponde a una correlación positiva alta, además el valor de $p = 0.000$ (significancia) siendo $p < 0.05$ que significa que la correlación es estadísticamente significativa. Por lo que indica que existe relación significativa entre la GpP y la E.O de la UPSS de farmacia.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

H1: Existe relación significativa entre la gestión por procesos y la optimización de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022.

Tabla 14

Análisis correlacional de la Gestión por procesos y optimización

			GESTIÓN POR PROCESOS	OPTIMIZACIÓN
Rho de Spearman	GESTIÓN PROCESOS	Coef. de correl.	1.000	,766**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	20	20
	OPTIMIZACIÓN	Coef. de correl.	,766**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	1.000	,766**

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

Interpretación: De la tabla 14, la correlación entre la GpP y la dimensión de optimización presenta coeficiente de correlación = 0.766, que corresponde a una correlación positiva alta, además el valor de $p = 0.000$ (significancia) siendo $p < 0.05$ que significa que la correlación es estadísticamente significativa. Por lo que indica que existe relación significativa entre la variable GpP y la optimización de la UPSS de farmacia.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

H1: Existe relación significativa entre la gestión por procesos y la productividad de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022.

Tabla 15

Análisis correlacional de la Gestión por procesos y productividad

			GESTIÓN POR PROCESOS	PRODUCTIVIDAD	
Rho de Spearman	GESTIÓN PROCESOS	POR	Coef. de correl.	1.000	,682**
			Sig. (bilateral)		0.001
		N	20	20	
	PRODUCTIVIDAD		Coef. de correl.	,682**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.001		
		N	20	20	

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

Interpretación: De la tabla 15, la correlación entre la GpP y la productividad presenta coeficiente de correlación = 0.682, que corresponde a una correlación positiva moderada, además el valor de p = 0.001 (significancia) siendo p<0.05 que significa que la correlación es estadísticamente significativa. Por lo que indica que existe relación significativa entre la GpP y la productividad de la UPSS de farmacia.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

H1: Existe relación significativa entre la gestión por procesos y los recursos humanos de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022.

Tabla 16

Análisis correlacional de la Gestión por procesos y recursos humanos

			GESTIÓN POR PROCESOS	Recursos Humanos	
Rho de Spearman	GESTIÓN PROCESOS	POR	Coef. de correl.	1.000	0.332
			Sig. (bilateral)		0.153
		N	20	20	
	Recursos Humanos		Coef. de correl.	0.332	1.000
		Sig. (bilateral)	0.153		
		N	20	20	

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

Interpretación: De la tabla 16, la correlación entre la GpP y los recursos humanos presenta un coeficiente de correlación = 0.332, que corresponde a una correlación

positiva muy baja, además el valor de $p = 0.153$ (significancia) siendo $p > 0.05$ que significa que la correlación no es estadísticamente significativa. Por lo que indica que no existe relación significativa entre la GpP y los recursos humanos de la UPSS de farmacia.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4

H1: Existe relación significativa entre la gestión por procesos y la intención de mejora de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022.

Tabla 17

Análisis correlacional de la Gestión por procesos y la de intención de mejora

			GESTIÓN POR PROCESOS	Intención de mejora
Rho de Spearman	GESTIÓN PROCESOS	Coef. de correl.	1.000	0.434
		Sig. (bilateral)		0.046
	Intención de mejora	N	20	20
		Coef. de correl.	0.434	1.000
		Sig. (bilateral)	0.046	
		N	20	20

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

Interpretación: De la tabla 17, la correlación entre la GpP y la intención de mejora presenta coeficiente de correlación = 0.434, que corresponde a una correlación positiva moderada, además el valor de $p = 0.046$ (significancia) siendo $p < 0.05$ que significa que la correlación es estadísticamente significativa. Por lo que indica que existe relación significativa entre variable GpP y la intención de mejora de la UPSS de farmacia.

V. DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación se determinó que el 80% del personal de la UPSS de Farmacia del Hospital Tito Villar Cabeza tiene una percepción de un nivel alto de la gestión por procesos (GpP) y un 90% perciben un nivel alto de la eficiencia operativa (E.O.). Asimismo, las estadísticas de correlación (mediante Rho de Spearman) indican que existe relación significativa entre la GpP y la eficiencia operativa, determinado con un coeficiente de correlación de 0.809 ($p=0.000$, p menor a 0.05), que corresponde a una correlación positiva alta y con significancia estadística. Estos resultados concuerdan con el estudio de Castro (2020) donde concluyó que existe una correlación positiva moderada entre las variables de GpP y E.O. donde se determinó un coeficiente de correlación de 0.587 ($p = 0.000$, $p < 0.05$). Asimismo, existen otros estudios de diferentes autores que indican una influencia directa entre las variables de estudio, así tenemos a Martín (2022) donde concluyó una influencia directa moderada de la GpP en la calidad de atención inferenciado mediante el test de Spearman (Coef. Corr. = 0.521); Piña (2021) concluyó que hay una relación directa positiva entre las dos variables GpP y calidad de atención inferenciado mediante Coef. Corr. (prueba de Spearman) de 0.969; y Arteaga (2019) donde en su estudio concluyó que existe una relación directa moderada entre la GpP y la competitividad cuyo Coef. Corr. (prueba de Spearman) fue de 0.757.

Estos resultados sugieren, desde la visión organizacional que la GpP, formulado desde la planificación, organización, dirección y control de las actividades que permiten trabajar de manera integrada y concatenada, posibilita incrementar la E.O. desde los actores y fomenta el aprendizaje, la adaptación a los cambios y productividad dentro de la UPSS (González et al, 2019 y Beltrán et al, 2018).

En referencia a la primera hipótesis específica, para determinar si existe relación entre la GpP y la optimización de la UPSS de farmacia, se determinó mediante el test de Spearman (Coef. Corr. = 0.766; $p=0.000$, $p < 0.05$) una relación positiva alta y con significancia estadística, infiriéndose que existe relación significativa entre la GpP y la optimización. Esto contrasta con el estudio de Castro (2020) que determinó que hay relación entre la GpP y la optimización, lo cual se infirió mediante el test de Spearman (Coef. Corr. = 0.521, $p=0.000$, $p < 0.05$). Los resultados sugieren

que la implementación de GpP posibilita incrementar la eficiencia como consecuencia de la mejora de los procesos y haciendo una adecuada utilización de recursos, con la consecución del cumplimiento de las metas realizando un trabajo de calidad y de manera diferenciada para realizar las actividades que se planifican (Martinez, 2016).

En referencia a la segunda hipótesis específica, para determinar si existe relación entre la GpP y la productividad de la UPSS de farmacia, se determinó mediante el test de Spearman (Coef. Corr. = 0.682; $p=0.001$, $p<0.05$), una relación positiva moderada y con significancia estadística, por lo que se infiere que existe relación significativa entre la GpP y la productividad. Esto contrasta con el estudio de Castro (2020) que determinó la relación significativa entre GpP y los productos, con un nivel de correlación moderado (Coef. Correl. 0,686 y $p=0,000$). Los resultados sugieren que la GpP permite que el conjunto de actividades a realizar en pos del cumplimiento de los objetivos organizacionales se realice utilizando adecuadamente los recursos asignados y la comparación respectiva con los resultados obtenidos. Además, influye en el rendimiento laboral de cada colaborador. Sin embargo, los procesos no pueden ser dejados sin control y se debe establecer mecanismos de intervención para monitorear que se cumplan con las estrategias organizacionales, una de ellas, es que aumente la productividad de los colaboradores, lo que significa que la GpP mas que tener propósito por si misma, es un medio para alcanzar los objetivos organizacionales (Bravo, 2016).

En referencia a la tercera hipótesis específica, para determinar si existe relación entre la GpP y los recursos humanos de la UPSS de farmacia, se determinó mediante el test de Spearman (Coef. Corr. = 0.332; $p=0.153$, $p>0.05$), una relación positiva muy baja y estadísticamente no significativa, por lo que se infiere que existe una relación estadísticamente no significativa entre la GpP y los recursos humanos. Esto se contradice con Castro (2020) ya que en su estudio reveló que, si hay relación significativa entre la GpP y los recursos, con una correlación positiva moderada inferenciado mediante test de Spearman (Coef. Correl. 0.455, $p=0.000$, $p<0.05$). Estos resultados sugieren que, al inicio de la implementación de la GpP, puede o no tener relación con las interrelaciones humanas o motivación de los

colaboradores. Esto debido a que hay un paradigma al cambio de cómo se venía trabajando anteriormente, y puede influir en no asumir asertivamente los cambios propuestos (Alarcón et al, 2018). Sin embargo, Florez y Núñez (2021), indican que cuando se haya superado la resistencia al cambio y entender los beneficios de la implementación de la GpP, este podría relacionarse y permitir lograr la interrelación adecuada de los colaboradores, clima organizacional, y eso se refleja con el incremento del rendimiento laboral, la motivación de los colaboradores que se refleja en sentirse a gusto en la organización con resultados satisfactorios.

En referencia a la cuarta hipótesis específica, para determinar si existe relación entre la GpP y la intención de mejora de la UPSS de farmacia, se determinó mediante el test de Spearman (Coef. Corr. = 0.434; $p=0.046$, $p<0.05$), una relación positiva moderada y con significancia estadística, por lo que se infiere que existe relación significativa entre la GpP y la intención de mejora. Esto contrasta con el estudio de Castro (2020) que determinó una relación significativa entre GpP y la intención de mejora, con un nivel de correlación moderado (Coef. Correl. 0,596 y $p=0,000$). Hitpass (2017) indica que la GpP propicia un entorno colaborativo y mejora el clima laboral cuya consecución es la idea de la mejora continua que parte ya no solo de los directivos sino de los colaboradores. Jabalera (2019) indica que en un EE.SS la mayor finalidad es realizar las actividades con calidad que lleve a la satisfacción de los pacientes o usuarios, además indica que esto se puede realizar mediante la implementación de la GpP que conlleve al desarrollo cíclico de buscar constantemente la calidad de los procesos, lo cual se puede lograr con la implantación de modelos y/o buenas prácticas. Asimismo indica que la GpP puede ser un medio para la práctica acciones de continua mejora para aumentar la calidad de los servicios o productos ofertados.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERO: Existe relación significativa entre la gestión por procesos y la eficiencia operativa de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022; determinado con el test de Spearman (coef. de

correl.= 0.809, $p=0.000$, $p<0.05$), que corresponde a una correlación positiva alta y con significancia estadística.

SEGUNDO: Existe relación significativa entre la gestión por procesos y la optimización de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022; determinado con el test de Spearman (coef. de correl.= 0.766, $p=0.000$, $p<0.05$), que corresponde a una relación positiva alta y con significancia estadística.

TERCERO: Existe relación significativa entre la gestión por procesos y la productividad de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022, determinado con el test de Spearman (coef. de correl.= 0.682, $p=0.001$, $p<0.05$), que corresponde a una relación positiva moderada y con significancia estadística

CUARTO: Existe relación no significativa entre la gestión por procesos y los recursos humanos de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022; determinado con el test de Spearman (coef. de correl.= 0.332, $p=0.153$, $p>0.05$), que corresponde a una relación positiva muy baja y estadísticamente es no significativa

QUINTO: Existe relación significativa entre la gestión por procesos y la intención de mejora de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022; determinado con el test de Spearman (coef. de correl.= 0.434, $p=0.046$, $p<0.05$), que corresponde a una relación positiva moderada y con significancia estadística.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERO: Se recomienda a los directivos del establecimiento de salud implementar la gestión por procesos con la finalidad de alcanzar una eficiencia operativa adecuada, no sólo en la UPSS de farmacia, sino que se pueda replicar en otros servicios. Es importante implementar estrategias para identificar oportunidades de mejoras de los procesos para permitir desarrollar las actividades de manera integrada y concatenada en toda la organización de salud.

SEGUNDO: Se recomienda dotar a la UPSS de farmacia con la cantidad de personal suficiente para realizar las actividades correspondientes, así se evita la sobrecarga de funciones en el personal actual, este es un factor que puede repercutir de manera adecuada en la motivación de los colaboradores. Asimismo, se deben promover actividades de participación, donde se abran canales de participación, comunicación y feedback en todo el personal del EE.SS.

TERCERO: Se recomienda a los directivos implementar o si ya existe, cumplir con una política de reconocimiento al buen desempeño de los colaboradores, para buscar incrementar el nivel de motivación en base a la entrega de estímulos o reconocimiento a los logros obtenidos.

CUARTO: Se recomienda implementar estrategias con la finalidad de incrementar la motivación y clima laborales en base a cursos, capacitaciones o charlas de forma periódica que acoplen actividades formativas, de motivación y dinámicas de trabajo en equipo.

QUINTO: Se recomienda a los directivos tomar en consideración las opiniones de los colaboradores y la percepción de las necesidades que tuvieran, y se atiendan de la mejor manera en forma integral y en menor tiempo posible, implementando un flujo de comunicación adecuado de manera ágil, directa y/o de manera orientativa.

REFERENCIAS

- Alarcón, R. y Sánchez, B. (2018). Aproximación a la gestión de procesos en la administración pública local en Cuba: Análisis conceptual y procedimiento. *Economía y Desarrollo*. <https://acortar.link/pa9pS5>
- Arteaga, P. (2019). *Gestión por procesos en la competitividad del Hospital de Alta Complejidad “Virgen de la Puerta” de la Red Asistencial La Libertad, EsSalud – 2017* [tesis de doctorado]. Universidad César Vallejo. <https://acortar.link/ZweQ3F>
- Asturias Corporación Universitaria. (2018). *Gestión por procesos*. <https://acortar.link/ZsxVeC>
- Bascolo, E., Houghton, N. y Del Riego, A. (2018). *Lógicas de transformación de los sistemas de salud en América Latina y resultado en acceso y cobertura de salud*. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42 (126). <https://acortar.link/GRKVCX>
- Beltrán, B., Díaz, T., Sarduy, G. y Santandreu, E. (2018). *Gestión por procesos en los servicios de salud y el trabajo en equipo: consideraciones metodológicas*. *EDUMECENTRO*, 10(1), pp. 236-242. <https://n9.cl/7ss12>
- Bouillón, A. (2018). La paradoja de la eficiencia operativa. *Review of Global Management*, 3(2), 17-18. <https://acortar.link/f15cwt>
- Bravo, E. (2020). *Gestión por Procesos y su influencia en la Gestión Administrativa de Salud Dent Familiar de Trujillo, 2020* [tesis de maestría]. Universidad César Vallejo. <https://acortar.link/Apm1Nv>
- Carvajal Zambrano, G.V., Valss Figueroa, W., Lemoine Quintero, F.A. y Alcívar Calderón, V.E. (2017). *Gestión por procesos. Un principio de la gestión de calidad*. Centro de análisis y entrenamiento político. Editorial Mar Abierto.
- Castro, L. (2020). *Gestión de procesos y eficiencia operativa en el servicio de odontología de un hospital nacional, San Martín de Porres, 2020* [tesis de maestría]. Universidad César Vallejo. <https://acortar.link/5FIdEr>
- Florez Vásquez, S.P. y Núñez Lira, L.A. (2021). Gestión por procesos en el marco de la Modernización de la Gestión Pública en el Perú. *Revista de*

- investigación científica y tecnológica Alpha Centauri, 2(3).
<https://acortar.link/YUASBm>
- Fuentes, D.D., Toscano, A.E., Malvaceda, E., Díaz, J.L. y Díaz, L. (2020). *Metodología de la investigación: Conceptos, herramientas y ejercicios prácticos en las ciencias administrativas y contables*. Colombia: Editorial Universidad Pontificia Bolivariana.
- Gómez, R. (2019). *Gestión por procesos para la disminución del tiempo de espera en la consulta externa del Hospital Carlos Andrade Marín* [tesis de maestría. Universidad Andina Simón Bolívar, Ecuador. <https://cutt.ly/VCIF9Gx>
- Gómez Vargas, J.C. (2017, enero). *Gestión por procesos en el modelo EFQM* [presentación de diapositivas]. ResearchGate. <https://acortar.link/IBM4Ns>
- González, A., Rodríguez, L., Martínez, D. y Morales, D. (2019). *Herramientas para la gestión por procesos*. Cuadernos Latinoamericanos de Administración, 15(28). <https://acortar.link/L5REtJ>
- International Standardization Organization. (15 de Setiembre de 2015). *Norma Internacional ISO 9001:2015*. <https://www.isotools.org/normas/>
- Hitpass, B. (2017). *BPM |Business Process Management. Fundamentos y conceptos de implementación*, (4.^a ed.). Editorial BHH Ltda, pp. 3-4. <https://acortar.link/2N3LRo>
- Hernández, A., Delgado, A., Marqués, M., Nogueira, D., Medina, A. y Negrín, E. (2016). *Generalización de la gestión por procesos como plataforma de trabajo de apoyo a la mejora de organizaciones de salud*. Revista de Gerencia y Políticas de Salud, 15 (31), pp. 66-87. <https://cutt.ly/RCIIFbv>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). México: McGraw Hill Interamericana.
- Jabalera, M., Pons, M., Gómez, E. y Del Castillo, E. (2019). *Hacia la excelencia en gestión hospitalaria. Un modelo de gestión estratégica*. Journal of Healthcare Quality Research, 34(3), 148 – 153. <https://acortar.link/5ZokYw>

- Martin, E. (2022). *Gestión por procesos y calidad de atención a usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021* [tesis de maestría]. Universidad César Vallejo. <https://cutt.ly/DCIKnrv>
- Martínez, A. y Campos, W. (2015). *Correlación entre Actividades de Interacción Social Registradas con Nuevas Tecnologías y el grado de Aislamiento Social en los Adultos Mayores*. Revista mexicana de ingeniería biomédica, 36(3), 181-191. <https://doi.org/10.17488/RMIB.36.3.4>
- Ninahualpa, W. (2018). *Implementación de un modelo de gestión por procesos para la bioseguridad de las farmacias independientes del sector Nueva Aurora DMQ, período, 2017 -2018* [tesis de titulación]. Tecnológico Superior Cordillera. <https://cutt.ly/YCIHAXZ>
- Pérez Durán, G. y Pérez Sánchez, A. (2019). Bases teóricas y beneficios de la gestión por procesos. XXIV Congreso Internacional de Contaduría, administración e informática. <https://acortar.link/YPoSsG>
- Piña, F. (2021). *Gestión por procesos y calidad de atención en el Hospital II-2, Tarapoto, 2021* [tesis de maestría]. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/82467>
- Raczynska, M. (2019). *Organisational Culture as a Determinant of Business Process Management in the Community Offices in Poland*. Administrative Sciences, 9 (96). <https://acortar.link/A9AG5K>
- Robles, L. y Díaz, P. (2017). *Aplicando la gestión por procesos en el sector salud en el Perú*. Revista de la Academia Peruana de Salud, 24(1); pp. 34 -35. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4156.pdf>
- Rojas, B. (2018). *La gestión por procesos y resultados y su relación con la atención farmacéutica en los centros farmacéuticos de lima metropolitana, 2017* [tesis de maestría]. Universidad Nacional Federico Villarreal. <https://acortar.link/oiovgg>
- Secretaría General Pública. (2018, 27 de diciembre). Resolución de Secretaría de Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SGP. *Norma Técnica N° 001-2018-SGP-PCM . Norma Técnica para la implementación de la gestión por procesos en*

las entidades de la administración pública. Diario El Peruano.
<https://acortar.link/Dzdong>

Secretaría de gestión pública de la Presidencia del Consejo de Ministros. (2013, 09 de enero). Decreto supremo N° 004-2013-PCM. *Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública al 2021.* Diario El Peruano.
<https://acortar.link/Cf0gd0>

Tarhan, A., Turetken, O. y Reijers, H.A. (2016). *Business Process Maturity Models: A Systemic Literature Review.* Information and Software Technology, 75.
<https://acortar.link/Bleamv>

Tuapanta, J., Duque, M. y Mena, A. (2017). *Alfa de Cronbach para validar un cuestionario de uso de tic en docentes universitarios.* Revista mktDescubre, 10. <https://core.ac.uk/download/pdf/234578641.pdf>

ANEXO 01: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Gestión por procesos	Es la planificación, organización, dirección y control de las diferentes actividades organizacionales posibilitando trabajar mediante estructuras concatenadas, integradas e interrelacionada, con una visión horizontal orientada a dar valor agregado a cada proceso siendo el fin primordial la satisfacción de los clientes (González et al, 2019 y Beltrán et al, 2018).	La variable de Gestión por procesos se ha operacionalizado en cuatro dimensiones, ocho indicadores medidos mediante un cuestionario constituido por 20 ítems, diseñados y validados adecuadamente	Estrategia	Gestión del cambio	Escala ordinal (Likert)
				Comunicación interna	
			Persona	Competencias genéricas	
				Competencias de dirección	
			Procesos	Identificación de procesos	
				Rediseño de procesos	
Eficiencia operativa	Es la capacidad de cumplir los objetivos en un tiempo determinado, además se fundamenta en la designación de responsabilidad y cumplimiento de actividades programadas. Los objetivos deben de tener especificidad, medición, temporalidad, relevancia y deben ser realizables, y deben ajustarse a las necesidades organizacionales y de los clientes (Bouillón, 2018)	La variable de eficiencia operativa está conformada por cuatro dimensiones, ocho indicadores medidos mediante un cuestionario diseñado y validado constituido por 20 ítems	Estructura	Recursos materiales	Escala ordinal (Likert)
				Área de mejora continua	
			Optimización	Planificación	
				Eficiencia	
			Productividad	Nivel de productividad	
				Disponibilidad	
Intención de mejora			Recursos humanos	Interrelaciones personales	
				Brecha de personal	
				Nivel de satisfacción	
			Intención de mejora	Ambiente laboral	

ANEXO 02: Matriz de consistencia de variables

Título: Gestión por procesos y la eficiencia operativa de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022										
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores							
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1/Independiente: Gestión por procesos							
¿Cuál es la relación entre la gestión por procesos y la eficiencia operativa de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022?	Determinar la relación entre la gestión por procesos y la eficiencia operativa de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022.	Existe relación significativa entre la gestión por procesos y la eficiencia operativa de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos			
			Estrategia	Gestión del cambio Comunicación interna	1,2 3,4,5	Escala de Likert 1. Nunca 2. Casi Nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre	Bajo Medio Alto			
			Persona	Competencias genéricas	6,7					
				Competencias de dirección	8,9,10					
			Procesos	Identificación de procesos Rediseño de procesos	11,12,13 14,15					
			Estructura	Recursos materiales Área de mejora continua	16,17,18 19,20					
								Variable 2/Dependiente: Eficiencia operativa		
			Dimensiones	Indicadores	Ítems			Escala de valores	Niveles o rangos	
			Optimización	Planificación Eficiencia	21,22,23 24,25,26			Escala de Likert 1. Nunca 2. Casi Nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre	Bajo Medio Alto	
			Productividad	Nivel de productividad Disponibilidad	27,28,29 30,31					
Recursos Humanos	Interrelaciones personales Brecha de personal	32,33 34,35								
Intención de mejora	Nivel de satisfacción Ambiente laboral	36,37,38 39,40								
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas								
a) ¿Cuál es la relación entre la gestión por procesos y la optimización de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022?	A) Determinar la relación entre la gestión por procesos y la optimización de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022.	a) Existe relación significativa entre la gestión por procesos y la optimización de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022.								
b) ¿Cuál es la relación entre la gestión por procesos y la productividad de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022?	b) Determinar la relación entre la gestión por procesos y la productividad de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022.	b) Existe relación significativa entre la gestión por procesos y la productividad de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022.								
c) ¿Cuál es la relación entre la gestión por procesos y los recursos humanos de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022?	c) Determinar la relación entre la gestión por procesos y los recursos humanos de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022.	c) Existe relación significativa entre la gestión por procesos y los recursos humanos de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022.								
d) ¿Cuál es la relación entre la gestión por procesos y la intención de mejora de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022?	d) Determinar la relación entre la gestión por procesos y la intención de mejora de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022.	d) Existe relación significativa entre la gestión por procesos y la intención de mejora de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022.								
Diseño de investigación:		Población y Muestra:	Técnicas e instrumentos:	Método de análisis de datos:						
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Método: Hipotético deductivo Diseño: No experimental, correlacional, transversal		Población: Personal de UPSS de farmacia (20) Muestra: 20 personas	Técnicas: Entrevista Instrumentos: Cuestionario	Descriptiva: Tablas de frecuencia Inferencial: Prueba de hipótesis Rho Spearman						

ANEXO 3: Instrumento

FICHA DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Cuestionario sobre la gestión por procesos y la eficiencia operativa de la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) de Farmacia en el hospital nivel II-1, Bambamarca.

El presente cuestionario tiene como objetivo recoger información acerca de la gestión por procesos y eficiencia operativa de la UPSS de farmacia. A continuación, se le muestra una serie de ítems, léalo detenidamente y conteste de acuerdo a su valoración (Marque con una "X"). Este cuestionario es totalmente anónimo y de carácter confidencial; asimismo tiene un fin de investigación. No existe respuesta correcta ni incorrecta, por lo que se le pide sinceridad al momento de responder.

Tener en cuenta la siguiente escala autovalorativa:

(1) Nunca (2) A veces (3) Algunas veces (4) Casi siempre (5) Siempre

Nº	Dimensión / Ítems	Calificación				
		1	2	3	4	5
Variable 1: Gestión por procesos						
Dimensión 1: Estrategia						
1.	Recibo capacitaciones cuando la institución realiza algún cambio (ej.: normas, procedimientos, o tecnología).					
2.	Me adapto fácilmente a los cambios.					
3.	Me comunico adecuadamente con el personal de la UPSS de farmacia.					
4.	Me comunico adecuadamente con los directivos del hospital y jefe de la UPSS de farmacia.					
5.	Considero que mi jefe es un buen líder.					
Dimensión 2: Persona						
6.	Recibo capacitaciones y evaluaciones programados periódicamente.					
7.	Me encuentro capacitado para desarrollar las actividades eficazmente.					
8.	Me siento comprometido con la institución para alcanzar los objetivos de la UPSS en los tiempos definidos por la institución.					
9.	Recibo informes de los directivos referentes a las metas alcanzadas en la UPSS de farmacia.					
10.	Considero que mi jefe toma en cuenta la opinión y participación del personal para la toma de decisiones.					
Dimensión 3: Procesos						
11.	Considero que los procesos operativos están definidos en la UPSS de farmacia.					

12.	Brindo un buen servicio al paciente.					
13.	Conozco los procesos y como se desarrollan para ejercer mis actividades.					
14.	Cuando se realizan modificaciones o se implementan nuevos procesos operativos en la UPSS de farmacia, recibo bien estos cambios.					
15.	Mi jefe (D.T. Q.F.) junto a los A.T. Q.F. se encargan de modificar y desarrollar los procedimientos para hacer de manera adecuada el trabajo.					
Dimensión 4: Estructura						
16.	La UPSS de farmacia cuenta con recursos (software, insumos, materiales, equipos) suficientes para dar un buen servicio.					
17.	La UPSS cuenta con la infraestructura para dar un buen servicio.					
18.	La UPSS de farmacia es adecuada para laborar.					
19.	La institución promueve métodos para la mejora continua.					
20.	Siento que se toma en cuenta mi opinión para la mejora continua de los procesos operativos.					
Variable 2: Eficiencia operativa						
Dimensión 1: Optimización						
21.	Participo en la elaboración de procedimientos operativos estandarizados y actividades programadas dentro del plan operativo de la UPSS de farmacia.					
22.	Conozco mis funciones y actividades asignadas a mi puesto.					
23.	Considero que se planifica capacitaciones o actividades con anticipación de acuerdo a un cronograma.					
24.	Conozco los procesos operativos para sugerir mejoras en los procedimientos y/o actividades.					
25.	Brindo un servicio eficiente y oportuno.					
26.	Considero que en la UPSS de farmacia se coordina eficazmente el proceso de atención según los lineamientos de la institución.					
Dimensión 2: Productividad						
27.	Atiendo las recetas prescritas en la UPSS de farmacia sin demora.					
28.	Considero que el tiempo de espera para atender una receta prescrita es oportuno.					
29.	Atiendo las recetas prescritas en su totalidad.					
30.	La disponibilidad de productos e insumos está en cantidad suficiente para atender la demanda asistencial.					
31.	La disponibilidad de productos e insumos está de manera oportuna y accesible al usuario final o paciente.					
Dimensión 3: Recursos humanos						
32.	Considero que mi jefe muestra empatía hacia los colaboradores.					

33.	Considero que hay un buen clima laboral que me motiva a desarrollar las actividades adecuadamente.					
34.	Considero que la UPSS de farmacia cuenta con la cantidad de personal suficiente para realizar las actividades correspondientes.					
35.	Cuento con la experiencia y capacidades para desarrollar las actividades dentro de la UPSS de farmacia.					
Dimensión 4: Intención de mejora						
36.	En el EE.SS. existe una política de reconocimiento del desempeño.					
37.	Considero que los directivos se preocupan en la conducción adecuada de la institución.					
38.	Me siento motivado por los directivos de la institución.					
39.	Considero que mi jefe promueve el trabajo en equipo en la UPSS de farmacia.					
40.	Considero que mi jefe se involucra y participa en el trabajo en equipo.					

Anexo 4: Certificados de validación del instrumento



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a):

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de **MAESTRÍA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD** de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Gestión por procesos y la eficiencia operativa de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Jonatan J. Sandoval Briceño
QUÍMICO FARMACEÚTICO
CQFP N° 21808

Firma

Nombre completo: Jonatan Jesús Sandoval Briceño

DNI: 70856556

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Gestión por Procesos

Es la planificación, organización, dirección y control de las diferentes actividades organizacionales posibilitando trabajar mediante estructuras concatenadas, integradas e interrelacionada, con una visión horizontal orientada a dar valor agregado a cada proceso siendo el fin primordial la satisfacción de los clientes (González et al, 2019 y Beltrán et al, 2018).

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Estrategia

Se refiere a la manera de tomar decisiones para la mejora de la organización, ya que esto se pone de manifiesto al momento de poner en marcha la parte operativa (Bravo, 2016). Además, de acuerdo a Castro (2020) esta dimensión es importante e imprescindible para gestionar una organización, puesto que de esto depende el éxito o no de la gestión, debido a que, si las estrategias son adecuadas y están acorde a la realidad de la institución, se genera mejoras corrigiendo deficiencias y por consiguiente se favorece la implantación de la mejora continua.

Indicadores

Gestión del cambio
Comunicación interna

Dimensión 2: Persona

Según Bravo (2016) y González (2019) la dimensión de Persona se relaciona con la manera de generar motivación, compromiso, mejorar relaciones interpersonales y trabajo en equipo. Para ello, se debe analizar competencias genéricas y directivas, el entorno donde se desarrolla las actividades, las responsabilidades y destrezas que poseen los colaboradores implicados.

Indicadores

Competencias genéricas
Competencias de dirección

Dimensión 3: Procesos

Bravo (2016) referente a la dimensión de procesos indica que esta se relaciona con la capacidad de identificar y caracterizar procesos, plasmar las acciones precisas a realizar y a las indicaciones que se den de forma clara para evitar confusiones. Los directivos tienen como responsabilidad informar de manera precisa y clara las metas a cumplir, asimismo los lineamientos de cómo se va a proceder y saber liderar y convencer al personal del proceso de cambio en la gestión.

Indicadores

Identificación de procesos
Rediseño de procesos

Dimensión 4: Estructura

Hernández et al (2016) indica que la dimensión estructura se refiere básicamente en dotar al personal de recursos, ambientes adecuados, buen clima laboral para que estos puedan desempeñarse motivados, de forma óptima, sin ninguna preocupación, esto repercute directamente en la cultura organizacional de la institución y favorece la productividad y eficiencia.

Indicadores:

Recursos materiales
Área de mejora continua

Variable 2: Eficiencia operativa

Es la capacidad de cumplir los objetivos en un tiempo determinado, además se fundamenta en la designación de responsabilidad y cumplimiento de actividades programadas. Los objetivos deben de tener especificidad, medición, temporalidad, relevancia y deben ser realizables, y deben ajustarse a las necesidades organizacionales y de los clientes (Bouillón, 2018)

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Optimización

Según Martínez (2016), la optimización se refiere a la manera de incrementar la eficiencia como consecuencia de la mejora de los procesos y haciendo una adecuada utilización de recursos

Indicadores:

Planificación
Eficiencia

Dimensión 2: Productividad

Según Martínez (2016) la dimensión de productividad se relaciona con el conjunto de actos a realizar en pos del cumplimiento de los objetivos organizacionales teniendo en cuenta los recursos asignados y la comparación respectiva con los resultados obtenidos. Además, se relaciona con el rendimiento laboral de cada colaborador.

Indicadores:

Nivel de productividad
Porcentaje de disponibilidad

Dimensión 3: Recursos Humanos

Martínez (2016) referente a la dimensión de recursos humanos indica que está en estrecha relación con la interrelación adecuada de los colaboradores, clima organizacional, y eso se refleja con el incremento del rendimiento laboral, otro aspecto es la motivación de los colaboradores que se ve reflejado en sentirse a gusto en la organización con resultados satisfactorios.

Indicadores:

Interrelaciones personales
Brecha de personal

Dimensión 4: Intención de mejora

Según Martínez (2016) la dimensión de intención de mejora se relaciona con el desarrollo cíclico de buscar constantemente la perfección de los procesos, lo cual se puede lograr con la implantación de modelos y/o buenas prácticas. Se basa en buscar y poner en práctica acciones de continua mejora para aumentar la calidad de los servicios o productos ofertados.

Indicadores:

Nivel de satisfacción
Ambiente laboral

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable	Dimensiones	indicadores	ítems	Escala	Niveles o rangos
V1: Gestión por procesos	Dimensión 1: Estrategia	Gestión del cambio Comunicación interna	1,2 3,4,5	Ordinal: Escala de Likert 1. Nunca 2. Casi Nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre	Malo Regular Bueno
	Dimensión 2: Persona	Competencias genéricas Competencias de dirección	6, 7 8,9,10		
	Dimensión 3: Procesos	Identificación de procesos Rediseño de procesos	11,12,13 14,15		
	Dimensión 4: Estructura	Recursos materiales Área de mejora continua	16, 17, 18 19,20		
V2: Eficiencia operativa	Dimensión 1: Optimización	Planificación Eficiencia	21, 22, 23 24, 25, 26		Malo Regular Bueno
	Dimensión 2: Productividad	Nivel de productividad % de disponibilidad	27, 28, 29 30,31		
	Dimensión 3: Recursos Humanos	Interrelaciones personales Brecha de personal	32, 33 34, 35		
	Dimensión 4: Intención de mejora	Nivel de satisfacción Ambiente laboral	36, 37, 38 39, 40		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN POR PROCESOS Y LA EFICIENCIA OPERATIVA EN LA UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS) DE FARMACIA DE EL HOSPITAL NIVEL II-1, BAMBAMARCA, 2022

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: GESTIÓN POR PROCESOS							
	DIMENSIÓN 1: Estrategia	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Recibo capacitaciones cuando la institución realiza algún cambio (ej.: normas, procedimientos, o tecnología).							
2	Me adapto fácilmente a los cambios.							
3	Me comunico adecuadamente con el personal de la UPSS de farmacia.							
4	Me comunico adecuadamente con los directivos del hospital y jefe de la UPSS de farmacia.							
5	Considero que mi jefe es un buen líder.							
	DIMENSIÓN 2: Persona	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Recibo capacitaciones y evaluaciones programados periódicamente.							
7	Me encuentro capacitado para desarrollar las actividades eficazmente.							
8	Me siento comprometido con la institución para alcanzar los objetivos de la UPSS en los tiempos definidos por la institución.							
9	Recibo informes de los directivos referentes a las metas alcanzadas en la UPSS de farmacia.							
10	Considero que mi jefe toma en cuenta la opinión y participación del personal para la toma de decisiones.							
	DIMENSIÓN 3: Procesos	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Considero que los procesos operativos están definidos en la UPSS de farmacia.							
12	Brindo un buen servicio al paciente.							
13	Conozco los procesos y como se desarrollan para ejercer mis actividades.							
14	Cuando se realizan modificaciones o se implementan nuevos procesos operativos en la UPSS de farmacia, recibo bien estos cambios.							
15	Mi jefe (D.T. Q.F.) junto a los A.T. Q.F. se encargan de modificar y desarrollar los procedimientos para hacer de manera adecuada el trabajo.							
	DIMENSIÓN 4: Estructura	Si	No	Si	No	Si	No	
16	La UPSS de farmacia cuenta con recursos (software, insumos, materiales, equipos) suficientes para dar un buen servicio.							
17	La UPSS cuenta con la infraestructura para dar un buen servicio.							
18	La UPSS de farmacia es adecuada para laborar.							
19	La institución promueve métodos para la mejora continua.							
20	Siento que se toma en cuenta mi opinión para la mejora continua de los procesos operativos.							
	VARIABLE 2: Eficiencia operativa							
	DIMENSIÓN 1: Optimización	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Participo en la elaboración de procedimientos operativos estandarizados y actividades programadas dentro del plan operativo de la UPSS de farmacia.							
22	Conozco mis funciones y actividades asignadas a mi puesto.							
23	Considero que se planifica capacitaciones o actividades con anticipación de acuerdo a un cronograma.							

24	Conozco los procesos operativos para sugerir mejoras en los procedimientos y/o actividades.						
25	Brindo un servicio eficiente y oportuno.						
26	Considero que en la UPSS de farmacia se coordina eficazmente el proceso de atención según los lineamientos de la institución.						
	DIMENSIÓN 2: Productividad	Si	No	Si	No	Si	No
27	Atiendo las recetas prescritas en la UPSS de farmacia sin demora.						
28	Considero que el tiempo de espera para atender una receta prescrita es oportuno.						
29	Atiendo las recetas prescritas en su totalidad.						
30	La disponibilidad de productos e insumos está en cantidad suficiente para atender la demanda asistencial.						
31	La disponibilidad de productos e insumos está de manera oportuna y accesible al usuario final o paciente.						
	DIMENSIÓN 3: Recursos humanos	Si	No	Si	No	Si	No
32	Considero que mi jefe muestra empatía hacia los colaboradores.						
33	Considero que hay un buen clima laboral que me motiva a desarrollar las actividades adecuadamente.						
34	Considero que la UPSS de farmacia cuenta con la cantidad de personal suficiente para realizar las actividades correspondientes.						
35	Cuento con la experiencia y capacidades para desarrollar las actividades dentro de la UPSS de farmacia.						
	DIMENSIÓN 4: Intención de mejora	Si	No	Si	No	Si	No
36	En el EE.SS. existe una política de reconocimiento del desempeño.						
37	Considero que los directivos se preocupan en la conducción adecuada de la institución.						
38	Me siento motivado por los directivos de la institución.						
39	Considero que mi jefe promueve el trabajo en equipo en la UPSS de farmacia.						
40	Considero que mi jefe se involucra y participa en el trabajo en equipo.						

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg:

DNI:

Especialidad del validador:

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

....., de del 2022.

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

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN POR PROCESOS Y LA EFICIENCIA OPERATIVA EN LA UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS) DE FARMACIA DE EL HOSPITAL NIVEL II-1, BAMBAMARCA, 2022

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: GESTIÓN POR PROCESOS							
	DIMENSIÓN 1: Estrategia	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Recibo capacitaciones cuando la institución realiza algún cambio (ej.: normas, procedimientos, o tecnología).	x		x		x		
2	Me adapto fácilmente a los cambios.	x		x		x		
3	Me comunico adecuadamente con el personal de la UPSS de farmacia.	x		x		x		
4	Me comunico adecuadamente con los directivos del hospital y jefe de la UPSS de farmacia.	x		x		x		
5	Considero que mi jefe es un buen líder.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Persona	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Recibo capacitaciones y evaluaciones programados periódicamente.	x		x		x		
7	Me encuentro capacitado para desarrollar las actividades eficazmente.	x		x		x		
8	Me siento comprometido con la institución para alcanzar los objetivos de la UPSS en los tiempos definidos por la institución.	x		x		x		
9	Recibo informes de los directivos referentes a las metas alcanzadas en la UPSS de farmacia.	x		x		x		
10	Considero que mi jefe toma en cuenta la opinión y participación del personal para la toma de decisiones.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Procesos	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Considero que los procesos operativos están definidos en la UPSS de farmacia.	x		x		x		
12	Brindo un buen servicio al paciente.	x		x		x		
13	Conozco los procesos y como se desarrollan para ejercer mis actividades.	x		x		x		
14	Cuando se realizan modificaciones o se implementan nuevos procesos operativos en la UPSS de farmacia, recibo bien estos cambios.	x		x		x		
15	Mi jefe (D.T. Q.F.) junto a los A.T. Q.F. se encargan de modificar y desarrollar los procedimientos para hacer de manera adecuada el trabajo.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4: Estructura	Si	No	Si	No	Si	No	
16	La UPSS de farmacia cuenta con recursos (software, insumos, materiales, equipos) suficientes para dar un buen servicio.	x		x		x		
17	La UPSS cuenta con la infraestructura para dar un buen servicio.	x		x		x		
18	La UPSS de farmacia es adecuada para laborar.	x		x		x		
19	La institución promueve métodos para la mejora continua.	x		x		x		
20	Siento que se toma en cuenta mi opinión para la mejora continua de los procesos operativos.	x		x		x		
	VARIABLE 2: Eficiencia operativa							
	DIMENSIÓN 1: Optimización	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Participo en la elaboración de procedimientos operativos estandarizados y actividades programadas dentro del plan operativo de la UPSS de farmacia.	x		x		x		
22	Conozco mis funciones y actividades asignadas a mi puesto.	x		x		x		
23	Considero que se planifica capacitaciones o actividades con anticipación de acuerdo a un cronograma.	x		x		x		

24	Conozco los procesos operativos para sugerir mejoras en los procedimientos y/o actividades.	x		x		x	
25	Brindo un servicio eficiente y oportuno.	x		x		x	
26	Considero que en la UPSS de farmacia se coordina eficazmente el proceso de atención según los lineamientos de la institución.	x		x		x	
DIMENSIÓN 2: Productividad		Si	No	Si	No	Si	No
27	Atiendo las recetas prescritas en la UPSS de farmacia sin demora.	x		x		x	
28	Considero que el tiempo de espera para atender una receta prescrita es oportuno.	x		x		x	
29	Atiendo las recetas prescritas en su totalidad.	x		x		x	
30	La disponibilidad de productos e insumos está en cantidad suficiente para atender la demanda asistencial.	x		x		x	
31	La disponibilidad de productos e insumos está de manera oportuna y accesible al usuario final o paciente.	x		x		x	
DIMENSIÓN 3: Recursos humanos		Si	No	Si	No	Si	No
32	Considero que mi jefe muestra empatía hacia los colaboradores.	x		x		x	
33	Considero que hay un buen clima laboral que me motiva a desarrollar las actividades adecuadamente.	x		x		x	
34	Considero que la UPSS de farmacia cuenta con la cantidad de personal suficiente para realizar las actividades correspondientes.	x		x		x	
35	Cuento con la experiencia y capacidades para desarrollar las actividades dentro de la UPSS de farmacia.	x		x		x	
DIMENSIÓN 4: Intención de mejora		Si	No	Si	No	Si	No
36	En el EE.SS. existe una política de reconocimiento del desempeño.	x		x		x	
37	Considero que los directivos se preocupan en la conducción adecuada de la institución.	x		x		x	
38	Me siento motivado por los directivos de la institución.	x		x		x	
39	Considero que mi jefe promueve el trabajo en equipo en la UPSS de farmacia.	x		x		x	
40	Considero que mi jefe se involucra y participa en el trabajo en equipo.	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia.

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Mg. Q.F. Jammes Jhonatan Burga Huamán **DNI: 42867121**

Especialidad del validador: Mg. en Gestión de Servicios de Salud

Trujillo 19 de octubre del 2022.

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

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

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

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUMANAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE MEDICAMENTOS ESPECIALES
Q.F. Jammes Jhonatan Burga Huamán
DIRECTOR GENERAL

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del Experto Informante

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
BURGA HUAMAN, JAMMES JHONATAN DNI 42867121	BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUIMICA Fecha de diploma: 21/08/2008 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <i>PERU</i>
BURGA HUAMAN, JAMMES JHONATAN DNI 42867121	QUIMICO FARMACEUTICO Fecha de diploma: 05/12/2008 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <i>PERU</i>
BURGA HUAMAN, JAMMES JHONATAN DNI 42867121	MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 13/12/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 05/05/2012 Fecha egreso: 17/01/2021	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN POR PROCESOS Y LA EFICIENCIA OPERATIVA EN LA UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS) DE FARMACIA DE EL HOSPITAL NIVEL II-1, BAMBAMARCA, 2022

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: GESTIÓN POR PROCESOS							
	DIMENSIÓN 1: Estrategia	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Recibo capacitaciones cuando la institución realiza algún cambio (ej.: normas, procedimientos, o tecnología).	x		x		x		
2	Me adapto fácilmente a los cambios.	x		x		x		
3	Me comunico adecuadamente con el personal de la UPSS de farmacia.	x		x		x		
4	Me comunico adecuadamente con los directivos del hospital y jefe de la UPSS de farmacia.	x		x		x		
5	Considero que mi jefe es un buen líder.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Persona	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Recibo capacitaciones y evaluaciones programados periódicamente.	x		x		x		
7	Me encuentro capacitado para desarrollar las actividades eficazmente.	x		x		x		
8	Me siento comprometido con la institución para alcanzar los objetivos de la UPSS en los tiempos definidos por la institución.	x		x		x		
9	Recibo informes de los directivos referentes a las metas alcanzadas en la UPSS de farmacia.	x		x		x		
10	Considero que mi jefe toma en cuenta la opinión y participación del personal para la toma de decisiones.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Procesos	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Considero que los procesos operativos están definidos en la UPSS de farmacia.	x		x		x		
12	Brindo un buen servicio al paciente.	x		x		x		
13	Conozco los procesos y como se desarrollan para ejercer mis actividades.	x		x		x		
14	Cuando se realizan modificaciones o se implementan nuevos procesos operativos en la UPSS de farmacia, recibo bien estos cambios.	x		x		x		
15	Mi jefe (D.T. Q.F.) junto a los A.T. Q.F. se encargan de modificar y desarrollar los procedimientos para hacer de manera adecuada el trabajo.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4: Estructura	Si	No	Si	No	Si	No	
16	La UPSS de farmacia cuenta con recursos (software, insumos, materiales, equipos) suficientes para dar un buen servicio.	x		x		x		
17	La UPSS cuenta con la infraestructura para dar un buen servicio.	x		x		x		
18	La UPSS de farmacia es adecuada para laborar.	x		x		x		
19	La institución promueve métodos para la mejora continua.	x		x		x		
20	Siento que se toma en cuenta mi opinión para la mejora continua de los procesos operativos.	x		x		x		
	VARIABLE 2: Eficiencia operativa							
	DIMENSIÓN 1: Optimización	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Participo en la elaboración de procedimientos operativos estandarizados y actividades programadas dentro del plan operativo de la UPSS de farmacia.	x		x		x		
22	Conozco mis funciones y actividades asignadas a mi puesto.	x		x		x		
23	Considero que se planifica capacitaciones o actividades con anticipación de acuerdo a un cronograma.	x		x		x		

24	Conozco los procesos operativos para sugerir mejoras en los procedimientos y/o actividades.	x		x		x		
25	Brindo un servicio eficiente y oportuno.	x		x		x		
26	Considero que en la UPSS de farmacia se coordina eficazmente el proceso de atención según los lineamientos de la institución.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2: Productividad	Si	No	Si	No	Si	No	
27	Atiendo las recetas prescritas en la UPSS de farmacia sin demora.	x		x		x		
28	Considero que el tiempo de espera para atender una receta prescrita es oportuno.	x		x		x		
29	Atiendo las recetas prescritas en su totalidad.	x		x		x		
30	La disponibilidad de productos e insumos está en cantidad suficiente para atender la demanda asistencial.	x		x		x		
31	La disponibilidad de productos e insumos está de manera oportuna y accesible al usuario final o paciente.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Recursos humanos	Si	No	Si	No	Si	No	
32	Considero que mi jefe muestra empatía hacia los colaboradores.	x		x		x		
33	Considero que hay un buen clima laboral que me motiva a desarrollar las actividades adecuadamente.	x		x		x		
34	Considero que la UPSS de farmacia cuenta con la cantidad de personal suficiente para realizar las actividades correspondientes.	x		x		x		
35	Cuento con la experiencia y capacidades para desarrollar las actividades dentro de la UPSS de farmacia.	x		x		x		
	DIMENSIÓN 4: Intención de mejora	Si	No	Si	No	Si	No	
36	En el EE.SS. existe una política de reconocimiento del desempeño.	x		x		x		
37	Considero que los directivos se preocupan en la conducción adecuada de la institución.	x		x		x		
38	Me siento motivado por los directivos de la institución.	x		x		x		
39	Considero que mi jefe promueve el trabajo en equipo en la UPSS de farmacia.	x		x		x		
40	Considero que mi jefe se involucra y participa en el trabajo en equipo.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia.

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Rojas Armas Agustín **DNI: 18019289**

Especialidad del validador: Mg. en Farmacia Clínica

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

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

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Trujillo 21 de octubre del 2022.



Firma del Experto Informante

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES**

Graduado	Grado o Título	Institución
ROJAS ARMAS, AGUSTIN DNI 18019289	BACHILLER EN FARMACIA Y BIOQUIMICA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <i>PERU</i>
ROJAS ARMAS, AGUSTIN DNI 18019289	QUIMICO FARMACEUTICO Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <i>PERU</i>
ROJAS ARMAS, AGUSTIN DNI 18019289	MAESTRO EN FARMACIA Y BIOQUÍMICA MENCION: FARMACIA CLINICA Fecha de diploma: 14/07/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 24/05/2014 Fecha egreso: 28/02/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO <i>PERU</i>

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN POR PROCESOS Y LA EFICIENCIA OPERATIVA EN LA UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS) DE FARMACIA DE UN HOSPITAL NIVEL II-1, BAMBAMARCA, 2022

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1: GESTIÓN POR PROCESOS							
	DIMENSIÓN 1: Estrategia	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Recibo capacitaciones cuando la institución realiza algún cambio (ej.: normas, procedimientos, o tecnología).	X		X		X		
2	Me adapto fácilmente a los cambios.	X		X		X		
3	Me comunico adecuadamente con el personal de la UPSS de farmacia.	X		X		X		
4	Me comunico adecuadamente con los directivos del hospital y jefe de la UPSS de farmacia.	X		X		X		
5	Considero que mi jefe es un buen líder.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Persona	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Recibo capacitaciones y evaluaciones programados periódicamente.	X		X		X		
7	Me encuentro capacitado para desarrollar las actividades eficazmente.	X		X		X		
8	Me siento comprometido con la institución para alcanzar los objetivos de la UPSS en los tiempos definidos por la institución.	X		X		X		
9	Recibo informes de los directivos referentes a las metas alcanzadas en la UPSS de farmacia.	X		X		X		
10	Considero que mi jefe toma en cuenta la opinión y participación del personal para la toma de decisiones.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Procesos	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Considero que los procesos operativos están definidos en la UPSS de farmacia.	X		X		X		
12	Brindo un buen servicio al paciente.	X		X		X		
13	Conozco los procesos y como se desarrollan para ejercer mis actividades.	X		X		X		
14	Cuando se realizan modificaciones o se implementan nuevos procesos operativos en la UPSS de farmacia, recibo bien estos cambios.	X		X		X		
15	Mi jefe (D.T. Q.F.) junto a los A.T. Q.F. se encargan de modificar y desarrollar los procedimientos para hacer de manera adecuada el trabajo.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Estructura	Si	No	Si	No	Si	No	
16	La UPSS de farmacia cuenta con recursos (software, insumos, materiales, equipos) suficientes para dar un buen servicio.	X		X		X		
17	La UPSS cuenta con la infraestructura para dar un buen servicio.	X		X		X		
18	La UPSS de farmacia es adecuada para laborar.	X		X		X		
19	La institución promueve métodos para la mejora continua.	X		X		X		
20	Siento que se toma en cuenta mi opinión para la mejora continua de los procesos operativos.	X		X		X		
	VARIABLE 2: Eficiencia operativa							
	DIMENSIÓN 1: Optimización	Si	No	Si	No	Si	No	
21	Participo en la elaboración de procedimientos operativos estandarizados y actividades programadas dentro del plan operativo de la UPSS de farmacia.	X		X		X		
22	Conozco mis funciones y actividades asignadas a mi puesto.	X		X		X		
23	Considero que se planifica capacitaciones o actividades con anticipación de acuerdo a un cronograma.	X		X		X		

24	Conozco los procesos operativos para sugerir mejoras en los procedimientos y/o actividades.	X		X		X	
25	Brindo un servicio eficiente y oportuno.	X		X		X	
26	Considero que en la UPSS de farmacia se coordina eficazmente el proceso de atención según los lineamientos de la institución.	X		X		X	
DIMENSIÓN 2: Productividad		Si	No	Si	No	Si	No
27	Atiendo las recetas prescritas en la UPSS de farmacia sin demora.	X		X		X	
28	Considero que el tiempo de espera para atender una receta prescrita es oportuno.	X		X		X	
29	Atiendo las recetas prescritas en su totalidad.	X		X		X	
30	La disponibilidad de productos e insumos está en cantidad suficiente para atender la demanda asistencial.	X		X		X	
31	La disponibilidad de productos e insumos está de manera oportuna y accesible al usuario final o paciente.	X		X		X	
DIMENSIÓN 3: Recursos humanos		Si	No	Si	No	Si	No
32	Considero que mi jefe muestra empatía hacia los colaboradores.	X		X		X	
33	Considero que hay un buen clima laboral que me motiva a desarrollar las actividades adecuadamente.	X		X		X	
34	Considero que la UPSS de farmacia cuenta con la cantidad de personal suficiente para realizar las actividades correspondientes.	X		X		X	
35	Cuento con la experiencia y capacidades para desarrollar las actividades dentro de la UPSS de farmacia.	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: Intención de mejora		Si	No	Si	No	Si	No
36	En el EE.SS. existe una política de reconocimiento del desempeño.	X		X		X	
37	Considero que los directivos se preocupan en la conducción adecuada de la institución.	X		X		X	
38	Me siento motivado por los directivos de la institución.	X		X		X	
39	Considero que mi jefe promueve el trabajo en equipo en la UPSS de farmacia.	X		X		X	
40	Considero que mi jefe se involucra y participa en el trabajo en equipo.	X		X		X	

Observaciones: El instrumento cumple con los requisitos de pertinencia, relevancia y claridad para ser aplicado.

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Gaby Mónica Felipe Bravo

DNI: 03877830

Especialidad del validador: Bióloga – Microbióloga – Parasitóloga. Investigadora

22, de octubre del 2022.

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

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

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



Firma del Experto Informante

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


PERÚ

Ministerio de Educación

 Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

 Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
FELIPE BRAVO, GABY MONICA DNI 03877830	MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION CON MENCION EN INVESTIGACION Y DOCENCIA Fecha de diploma: 25/05/2011 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO PERU
FELIPE BRAVO, GABY MONICA DNI 03877830	BACHILLER EN CIENCIAS BIOLÓGICAS Fecha de diploma: 14/04/1999 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO PERU
FELIPE BRAVO, GABY MONICA DNI 03877830	LICENCIADO EN BIOLOGIA MICROBIOLOGIA-PARASITOLOGIA Fecha de diploma: 09/05/2000 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO PERU
FELIPE BRAVO, GABY MONICA DNI 03877830	DOCTORA EN ADMINISTRACION DE LA EDUCACION - Fecha de diploma: 09/06/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU

Anexo 6 Carta de autorización de la institución



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA SALUD HUALGAYOC BAMBAMARCA
HOSPITAL "TITO VILLAR CABEZAS"



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CARTA N°005- 2022/GR-CAJ/UESHB/HTVC-BCA. DG

Bambamarca 18 de noviembre del 2022

Sr. Jonatan Jesús Sandoval Briceño

Estudiante de programa de Maestría en Gestión de Servicios de Salud de la
Universidad Cesar Vallejo

Asunto: Respuesta a solicitud

Para Saludarle cordialmente y a la vez informarle que su solicitud de autorización para realizar trabajo de investigación en la UPSSS de Farmacia del Hospital Tito Villar Cabezas ha sido **ACEPTADA**, a lo cual deberá coordina con el jefe de la UPSS de farmacia para la aplicación, asimismo deberá alcanzar a la Institución los resultados de la investigación.

Sin otro particular me despido, no sin antes reiterarle muestras de especial consideración.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTORA SALUD HUALGAYOC BAMBAMARCA
HOSPITAL "TITO VILLAR CABEZAS" - DCA
M.C. Diego del Rucio Paredes Zenu
DIRECTORA

DRPZ/O.C.
C.c. Arch.

Anexo 7 Base de datos

	V1: Gestión por procesos																				V2: Eficiencia operativa																				
	Estrategia					Persona					Procesos					Estructura					Optimización					Productividad					RRHH					Intención de mejora					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	
1	3	5	5	5	5	3	3	5	3	4	4	5	4	4	5	4	2	2	3	4	4	5	3	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	3	3	4	5	5
2	2	4	5	3	5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	5	4	3	4	2	3	3	5	2	3	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	4	1	3	5	5	
3	3	5	5	3	5	4	5	5	4	5	3	5	5	4	4	4	3	3	3	3	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	3	5	3	3	2	5	5		
4	2	3	4	2	4	2	4	4	3	5	3	5	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	2	4	4	3	5	4	5	3	3	5	5	5	5	1	3	3	5	5	
5	2	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	4	5	5	4	4	5	5	1	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	4	4	5	5	
6	3	5	5	5	5	2	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	3	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	1	4	3	5	5	
7	2	4	5	2	5	2	4	4	4	5	4	5	4	4	4	3	3	3	3	4	2	4	4	3	4	5	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	5		
8	2	3	4	3	5	3	5	3	2	4	3	4	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	5	4	3	4	2	3	3	4	4
9	2	4	5	4	5	3	5	4	2	5	3	5	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	5	4	3	4	4	5	4	3	4	3	3	3	4	5	
10	3	5	5	5	5	3	5	5	3	5	4	5	4	4	5	3	2	3	3	5	4	4	3	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	5	3	3	3	5	5	
11	2	4	4	3	4	2	4	4	2	4	4	4	3	4	5	3	3	3	2	4	3	3	2	3	4	5	5	5	3	4	4	5	5	4	4	3	3	3	5	5	
12	3	3	5	4	5	2	4	4	3	5	3	5	5	4	4	4	3	3	2	3	2	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	5	5	3	4	4	3	3	4	5	
13	4	5	5	5	5	3	5	5	4	5	5	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5
14	3	4	5	4	5	3	3	4	2	4	2	4	4	3	3	2	2	2	3	3	2	4	2	2	4	2	3	4	5	3	3	4	5	4	4	1	2	2	4	4	
15	3	5	5	5	5	3	3	5	3	4	5	5	5	5	5	4	3	4	2	2	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	3	3	5	5	4		
16	2	4	5	3	5	3	3	5	3	4	3	5	5	4	4	4	4	4	2	3	4	5	3	3	5	4	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	
17	2	5	5	5	5	2	4	4	3	5	3	5	5	4	4	4	3	3	2	3	3	5	2	3	5	4	4	4	3	3	5	5	5	5	5	4	1	3	5	5	
18	3	5	4	5	5	2	4	4	3	5	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	4	3	4	4	5	5	4	4	4	5	5	3	5	3	3	3	4	5	
19	3	5	5	5	5	3	5	5	3	5	5	5	3	5	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	3	3	3	5	5	
20	2	3	4	3	5	3	5	3	3	5	4	5	4	4	5	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	5	5	5	4	1	3	3	5	5	

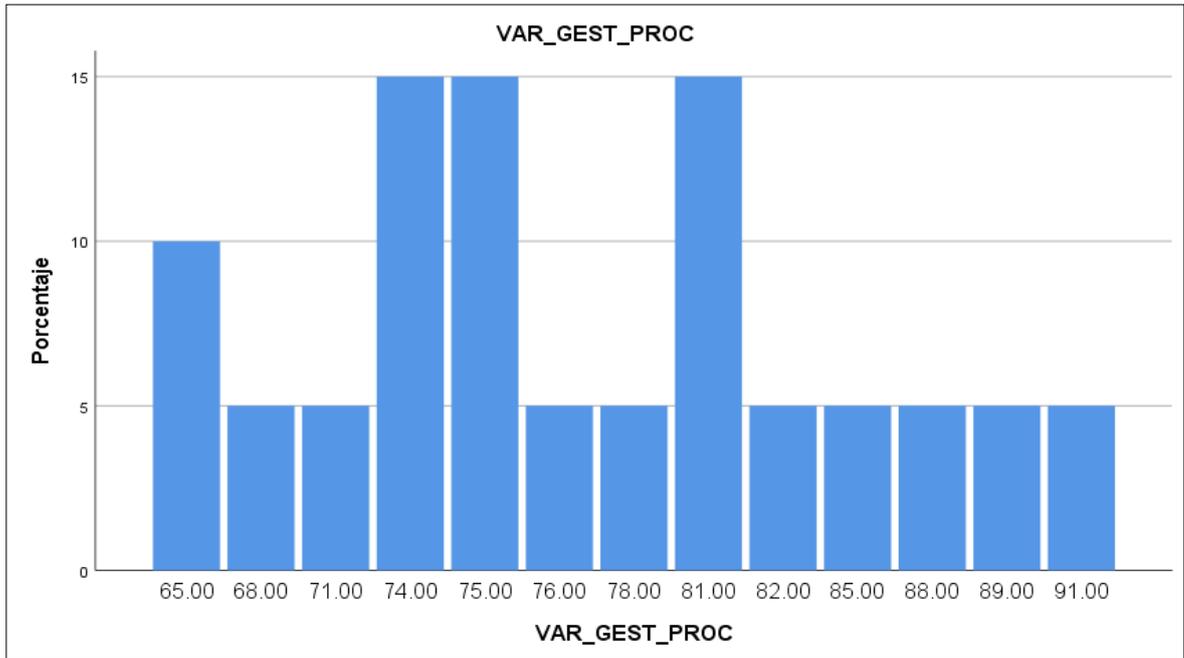
Anexo 8 Análisis estadístico

A. Estadísticos de los valores de las variables

		VAR_GEST_PROC	VAR_EFIC_OP
N	Válido	20	20
	Perdidos	0	0
Media		77.4000	80.0000
Mediana		75.5000	80.0000
Desv. Desviación		7.40128	6.00000

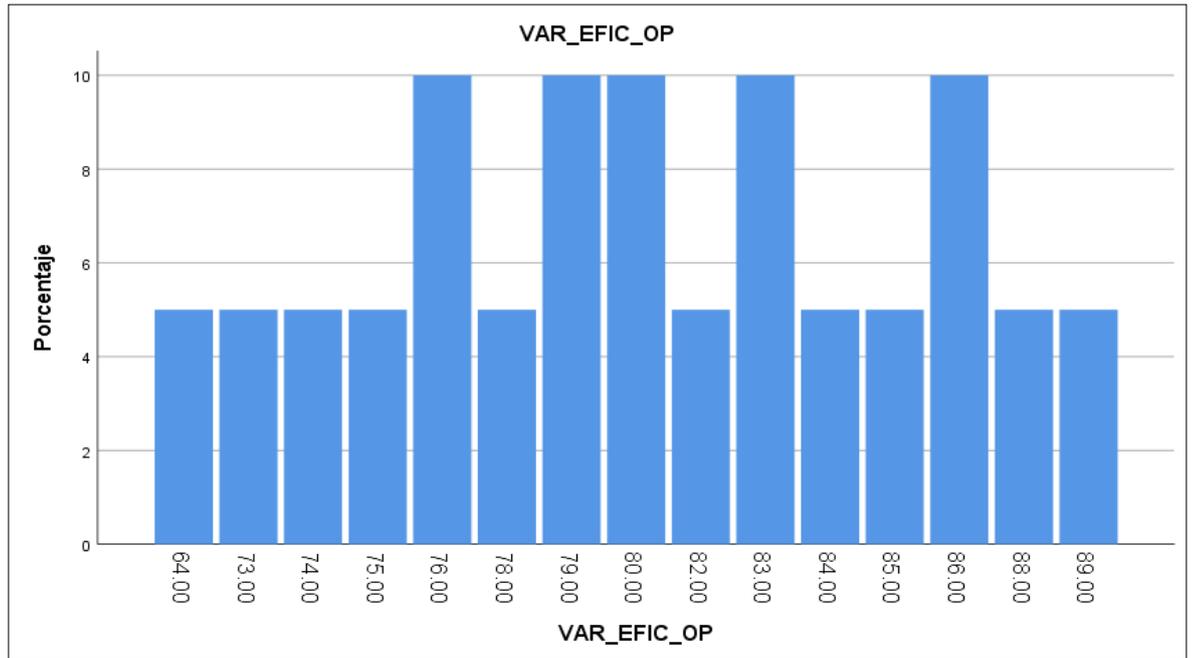
B. Análisis estadístico descriptivo de la variable GpP

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
GESTIÓN POR PROCESOS	65,00	2	10.0	10.0	10.0
	68,00	1	5.0	5.0	15.0
	71,00	1	5.0	5.0	20.0
	74,00	3	15.0	15.0	35.0
	75,00	3	15.0	15.0	50.0
	76,00	1	5.0	5.0	55.0
	78,00	1	5.0	5.0	60.0
	81,00	3	15.0	15.0	75.0
	82,00	1	5.0	5.0	80.0
	85,00	1	5.0	5.0	85.0
	88,00	1	5.0	5.0	90.0
	89,00	1	5.0	5.0	95.0
	91,00	1	5.0	5.0	100.0
	Total		20	100.0	100.0



C. Análisis estadístico descriptivo de la variable Eficiencia operativa

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
EFICIENCIA OPERATIVA	64,00	1	5.0	5.0
	73,00	1	5.0	10.0
	74,00	1	5.0	15.0
	75,00	1	5.0	20.0
	76,00	2	10.0	30.0
	78,00	1	5.0	35.0
	79,00	2	10.0	45.0
	80,00	2	10.0	55.0
	82,00	1	5.0	60.0
	83,00	2	10.0	70.0
	84,00	1	5.0	75.0
	85,00	1	5.0	80.0
	86,00	2	10.0	90.0
	88,00	1	5.0	95.0
	89,00	1	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0



D. Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
VAR_GEST_PROC	20	65.00	91.00	77.4000	7.40128
VAR_EFIC_OP	20	64.00	89.00	80.0000	6.00000
N válido (por lista)	20				

E. Estadísticos descriptivos de las variables para las estadísticas descriptivas de las variables

Descriptivos				
			Estadístico	Error estándar
VAR_GEST_PROC	Media		77.4000	1.65498
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior	73.9361	
		Límite superior	80.8639	
	Media recortada al 5%		77.3333	
	Mediana		75.5000	
	Varianza		54.779	
	Desviación estándar		7.40128	
	Mínimo		65.00	
	Máximo		91.00	
	Rango		26.00	
	Rango intercuartil		7.75	

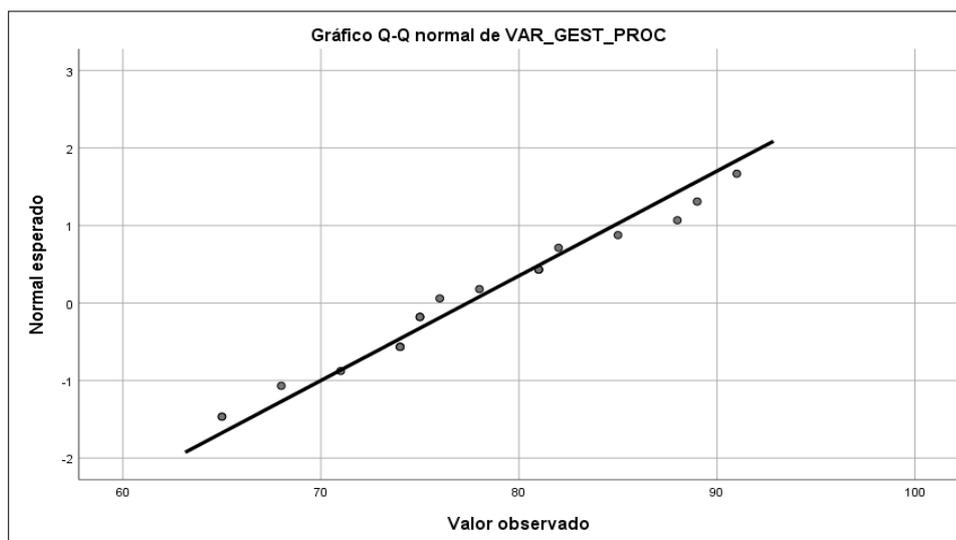
VAR_EFIC_OP	Asimetría		0.126	0.512	
	Curtosis		-0.494	0.992	
	Media		80.0000	1.34164	
	95% de intervalo de confianza para la media	Límite inferior		77.1919	
		Límite superior		82.8081	
	Media recortada al 5%		80.3889		
	Mediana		80.0000		
	Varianza		36.000		
	Desviación estándar		6.00000		
	Mínimo		64.00		
	Máximo		89.00		
	Rango		25.00		
	Rango intercuartil		8.75		
	Asimetría		-0.811	0.512	
	Curtosis		1.182	0.992	

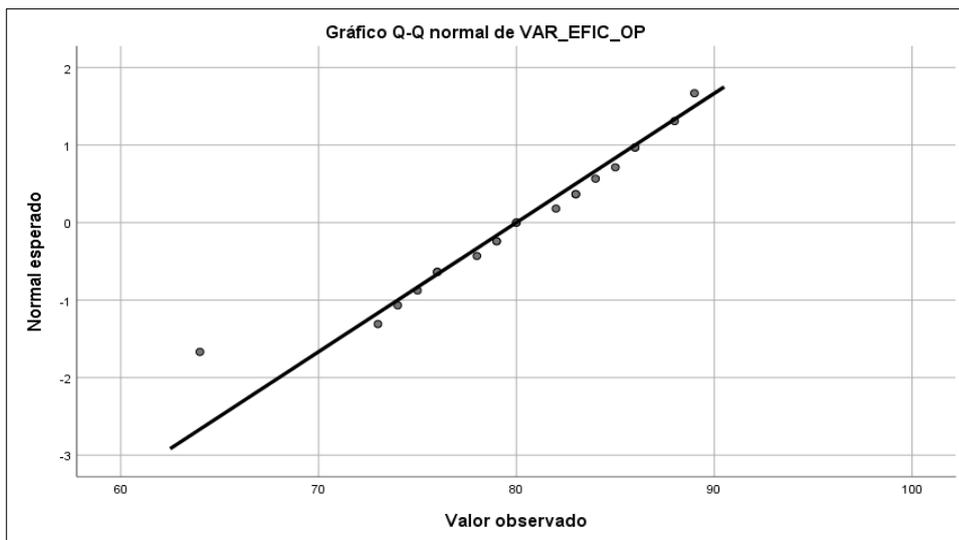
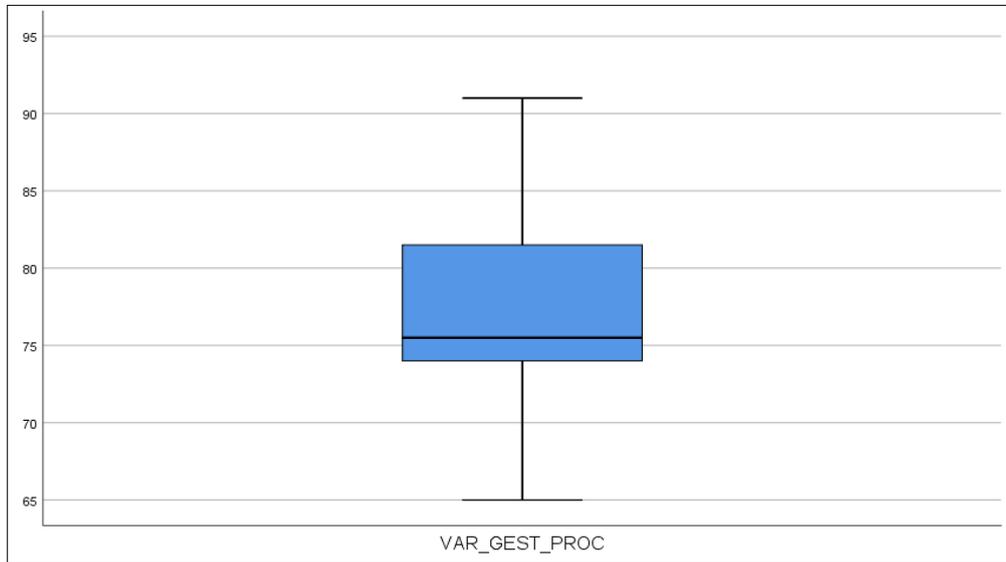
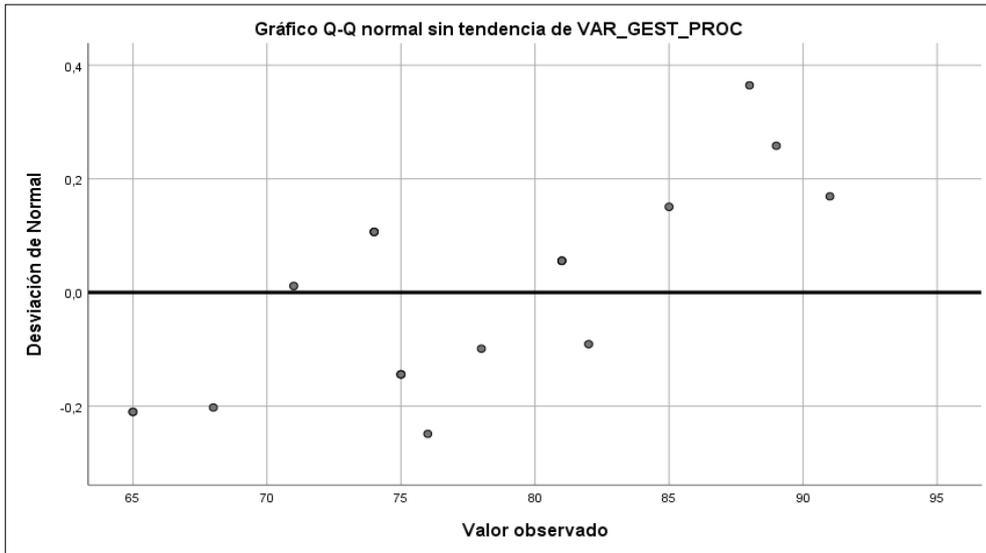
F. Pruebas de Normalidad

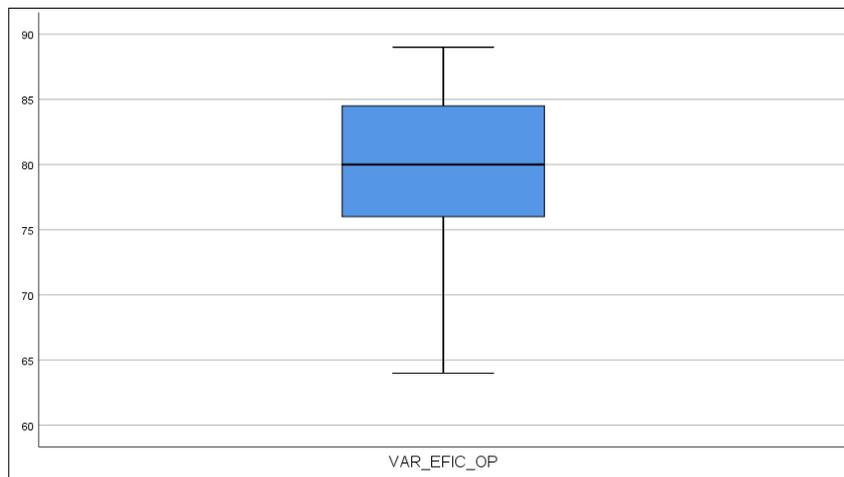
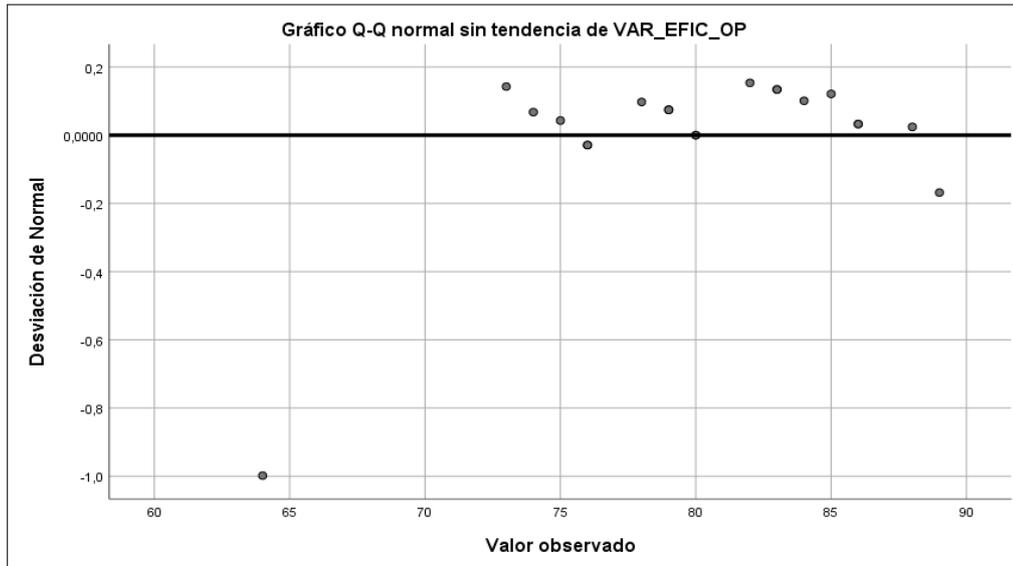
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
VAR_GEST_PROC	0.127	20	,200 [*]	0.961	20	0.559
VAR_EFIC_OP	0.091	20	,200 [*]	0.953	20	0.408

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors







G. Análisis estadístico para la correlacionar la variable GpP y la dimensión de optimización

G.1. Estadísticos descriptivos de la variable GpP y la dimensión de optimización

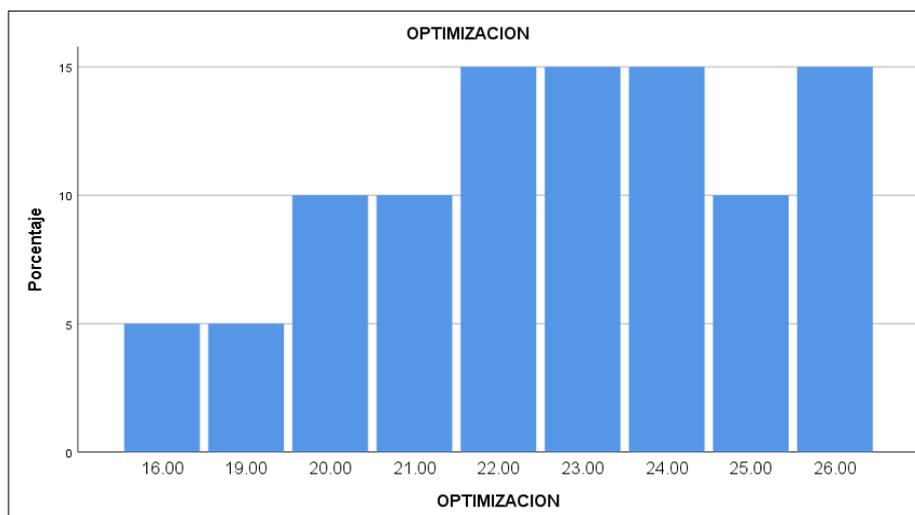
		VAR_GEST_PROC	OPTIMIZACION
N	Válido	20	20
	Perdidos	0	0
Media		77.4000	22.6000
Mediana		75.5000	23.0000
Desv. Desviación		7.40128	2.60364

G.2. Tabla de frecuencia y gráficos de barras de la variable GpP

Ver literal D del anexo 8.

G.3. Tabla de frecuencia y gráficos de barras de la dimensión de optimización

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
DIMENSIÓN OPTIMIZACIÓN	16,00	1	5.0	5.0	5.0
	19,00	1	5.0	5.0	10.0
	20,00	2	10.0	10.0	20.0
	21,00	2	10.0	10.0	30.0
	22,00	3	15.0	15.0	45.0
	23,00	3	15.0	15.0	60.0
	24,00	3	15.0	15.0	75.0
	25,00	2	10.0	10.0	85.0
	26,00	3	15.0	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	



H. Análisis estadístico para la correlacionar la variable GpP y la dimensión de Productividad

H.1. Estadísticos descriptivos de la variable GpP y la dimensión de productividad

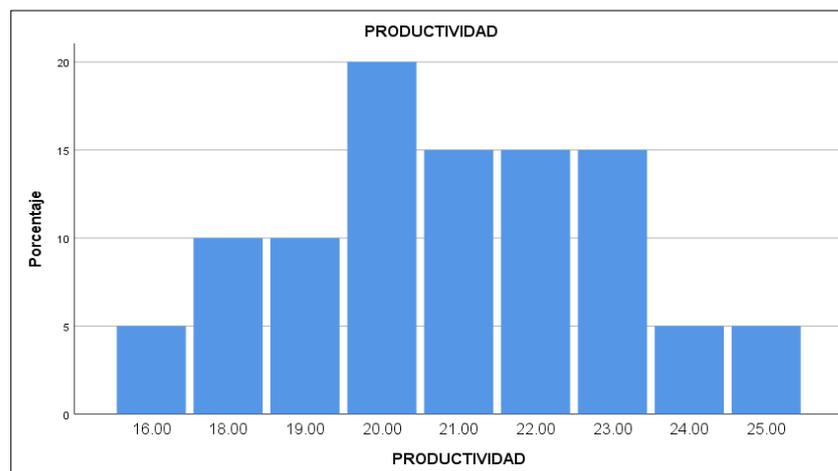
	VAR_GEST_PROC	PRODUCTIVIDAD
N	Válido	20
	Perdidos	0
Media	77.4000	20.8500
Mediana	75.5000	21.0000
Desv. Desviación	7.40128	2.23077

H.2. Tabla de frecuencia y gráficos de barras de la variable GpP

Ver literal D del anexo 8.

H.3. Tabla de frecuencia y gráficos de barras de la dimensión de optimización

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
DIMENSIÓN PRODUCTIVIDAD	16,00	1	5.0	5.0
	18,00	2	10.0	15.0
	19,00	2	10.0	25.0
	20,00	4	20.0	45.0
	21,00	3	15.0	60.0
	22,00	3	15.0	75.0
	23,00	3	15.0	90.0
	24,00	1	5.0	95.0
	25,00	1	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0



I. Análisis estadístico para la correlacionar la variable GpP y la dimensión de RRHH

I.1. Estadísticos descriptivos de la variable GpP y la dimensión de RRHH

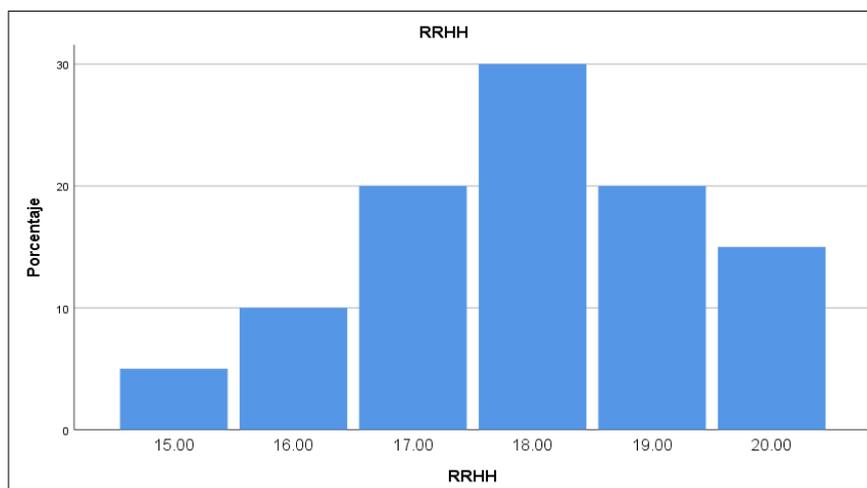
	VAR_GEST_PROC	RRHH
N	Válido	20
	Perdidos	0
Media	77.4000	17.9500
Mediana	75.5000	18.0000
Desv. Desviación	7.40128	1.39454

I.2. Tabla de frecuencia y gráficos de barras de la variable Gestión por procesos

Ver literal D del anexo 8.

I.3. Tabla de frecuencia y gráficos de barras de la dimensión de RRHH

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
DIMENSIÓN RECURSOS HUMANOS	15,00	1	5.0	5.0
	16,00	2	10.0	15.0
	17,00	4	20.0	35.0
	18,00	6	30.0	65.0
	19,00	4	20.0	85.0
	20,00	3	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0



J. Análisis estadístico para la correlacionar la variable GpP y la dimensión de intención de mejora

J.1. Estadísticos descriptivos de la variable GpP y la dimensión de recursos humanos

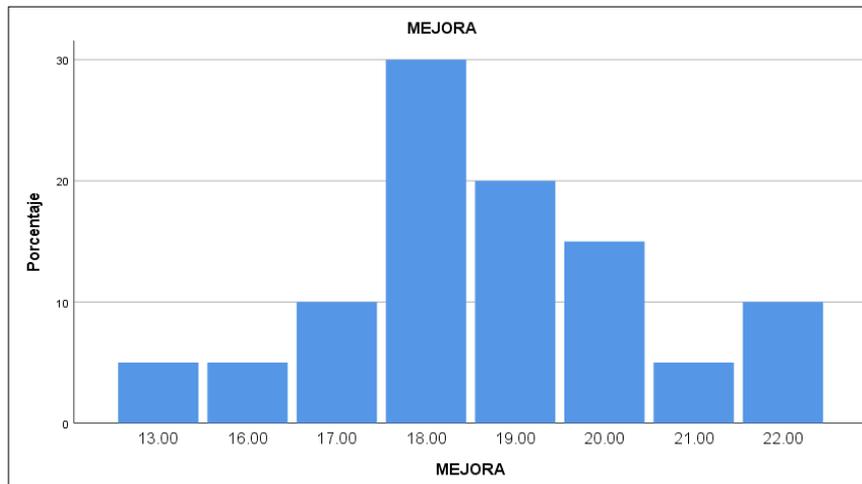
	VAR_GEST_PROC	MEJORA
N	Válido	20
	Perdidos	0
Media	77.4000	18.6000
Mediana	75.5000	18.5000
Desv. Desviación	7.40128	2.06219

J.2. Tabla de frecuencia y gráficos de barras de la variable GpP

Ver literal D del anexo 8.

J.3. Tabla de frecuencia y gráficos de barras de la dimensión de intención de mejora

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
DIMENSIÓN INTENCIÓN DE MEJORA	13,00	1	5.0	5.0
	16,00	1	5.0	10.0
	17,00	2	10.0	20.0
	18,00	6	30.0	50.0
	19,00	4	20.0	70.0
	20,00	3	15.0	85.0
	21,00	1	5.0	90.0
	22,00	2	10.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0



Anexo 9: Interpretación del test de Spearman

Coeficiente de correlación

Valor de ρ	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: Martínez, A. y Campos, W. (2015).



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, LUCAS TAMAYO SIDNEY ERICO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión por procesos y la eficiencia operativa de la Unidad Productora de Servicios de Salud de Farmacia de un hospital nivel II-1, Bambamarca, 2022", cuyo autor es SANDOVAL BRICEÑO JONATAN JESUS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, 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, 10 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
LUCAS TAMAYO SIDNEY ERICO DNI: 09685097 ORCID: 0000-0002-3093-1493	Firmado electrónicamente por: SLUCASTM el 18-01- 2023 19:36:17

Código documento Trilce: TRI - 0516180