



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

Influencia de la gestión por procesos en la calidad de atención de enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.

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

**AUTORA:**

Sulca Paucar, Meysi del Pilar (orcid.org/0000-0002-1999-0652)

**ASESORES:**

Mg. Moran Requena, Hugo Samuel (orcid.org/0000-0002-7077-0911)

Mg. Zubieta Peña, Arturo Rodrigo (orcid.org/0000-0003-3212-3331)

**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**

El presente trabajo está dedicado a mis padres por su apoyo constante, siendo ellos mi motivación para seguir adelante.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios sobre todas las cosas,  
a mis padres por su apoyo incondicional,  
a las personas que me motivaron y  
apoyaron en este proyecto.

## Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de la investigación	14
3.2 Variables y operacionalización	16
3.3 Población, muestra, muestreo	17
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	18
3.5 Procedimientos	19
3.6 Método de análisis de datos	20
3.7 Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	44

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 <i>Validez del cuestionario Gestión por procesos</i>	61
Tabla 2 <i>Validez del cuestionario Calidad de atención</i>	61
Tabla 3 <i>Confiabilidad del cuestionario Gestión por procesos</i>	62
Tabla 4 <i>Confiabilidad del cuestionario Calidad de atención</i>	63
Tabla 5 <i>Cruce entre Gestión por proceso y Calidad de atención</i>	21
Tabla 6 <i>Cruce entre Procesos estratégicos y Calidad de atención</i>	22
Tabla 7 <i>Cruce entre Procesos misionales y Calidad de atención</i>	23
Tabla 8 <i>Cruce entre Procesos soporte y Calidad de atención</i>	24
Tabla 9 <i>Informe de ajuste de modelo de hipótesis general</i>	25
Tabla 10 <i>Pseudo R cuadrado de hipótesis general</i>	26
Tabla 11 <i>Informe de ajuste de modelo de hipótesis específica 1</i>	26
Tabla 12 <i>Pseudo R cuadrado de hipótesis específica 1</i>	27
Tabla 13 <i>Informe de ajuste de modelo de hipótesis específica 2</i>	27
Tabla 14 <i>Pseudo R cuadrado de hipótesis específica 2</i>	28
Tabla 15 <i>Informe de ajuste de modelo de hipótesis específica 3</i>	28
Tabla 16 <i>Pseudo R cuadrado de hipótesis específica 3</i>	29
Tabla 17 <i>Operacionalización de variables</i>	44

## Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 <i>Diseño de la investigación</i>	15
Figura 2 <i>Descriptivo de Gráfico de Gestión por proceso y Calidad de atención</i>	21
Figura 3 <i>Descriptivo de Gráfico de procesos estratégicos y Calidad de atención</i>	22
Figura 4 <i>Descriptivo de Gráfico de procesos misionales y Calidad de atención</i>	23
Figura 5 <i>Descriptivo de Gráfico de procesos de soporte y Calidad de atención</i>	24

## Resumen

La presente investigación tuvo por objetivo principal determinar la influencia de la gestión por procesos en la calidad de atención de enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023. Su metodología se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo básica, diseño no experimental, transversal y correlacional causal, donde se consideró a 80 enfermeras como su población a quienes se le aplicaron los cuestionarios de gestión por procesos y calidad de atención, los cuales contaban con criterios de validez y confiabilidad aceptables. Como resultados descriptivos se encontró que la gestión de procesos fue percibida como regular por un 40% y eficiente por un 60%. En cuanto a la calidad de atención, el 31.3% reportó un nivel medio y el 68.7% refirió un nivel alto. Los resultados inferenciales mediante la regresión logística ordinal determinaron que la gestión por procesos influye en la calidad de atención de enfermería (Chi cuadrado = 65.753, p-valor=.000, coeficiente de Nagelkerke = .788), así como se estableció que la calidad de atención se ve influenciada por las dimensiones de la gestión por procesos como son los procesos estratégicos (Chi cuadrado = 60.075, p-valor=.000, coeficiente de Nagelkerke = .742), misionales (Chi cuadrado = 44.500, p-valor= .000, coeficiente de Nagelkerke = .600) y de soporte (Chi cuadrado = 15.576, p-valor = .000, coeficiente de Nagelkerke = .249). Se concluye que la calidad de atención es explicada por un 78.8% de la gestión por procesos.

*Palabras clave: Gestión por procesos, calidad de atención y personal de enfermería*

## Abstract

The main objective of this research was to determine the influence of process management on the quality of nursing care at a hospital in EsSalud, Lima 2023. Its methodology was developed under a quantitative, basic type, non-experimental, cross-sectional and causal correlation, where 80 nurses were considered as their population to whom the process management and quality of care questionnaires were applied, which had acceptable validity and reliability criteria. As descriptive results, it was found that process management was perceived as regular by 40% and efficient by 60%. Regarding the quality of care, 31.3% reported a medium level and 68.7% reported a high level. The inferential results through ordinal logistic regression determined that process management influences the quality of nursing care (Chi square = 65.753, p-value = .000, Nagelkerke coefficient = .788), as well as establishing that quality attention is influenced by the dimensions of management by processes such as strategic processes (Chi square = 60.075, p-value=.000, Nagelkerke coefficient = .742), missional (Chi square = 44.500, p-value= .000, Nagelkerke coefficient = .600) and support (Chi square = 15.576, p-value = .000, Nagelkerke coefficient = .249). It is concluded that the quality of care is explained by 78.8% of process management.

*Keywords: Management by processes, quality of care and nursing staff*

## I. INTRODUCCIÓN

En todo el mundo se reportó que una atención de baja calidad ocasionó entre 5.7 y 8.4 millones de decesos en una elevada cantidad de países que presentaron regulares y escasos ingresos, lo que representó un 60% de sus fallecimientos y una pérdida económica que ascendió a un promedio aproximado de 1.5 billones de dólares durante el año, no obstante, también mencionó que si la oferta de servicios es de alta calidad se puede prevenir millones de muertes en las diferentes etapas de vida. (Organización Mundial Salud [OMS], 2020). A dicha problemática se sumó la situación en la que no se realizan acciones orientadas a la seguridad del paciente lo cual ocasionó una disminución en la calidad ofertada de las atenciones y el desarrollo de 134 millones de eventos adversos que pueden ocasionar 2.6 millones de muertes anuales, lo cual reflejó la falta de una gestión en salud en sus diferentes procesos misionales, estratégicos y de soporte (OMS, 2019).

A nivel de América se describe que un 29.3% de su población no buscó atención a pesar de necesitarla debido a una serie de factores como los amplios tiempos de espera, horarios de atención inadecuados, requisitos administrativos complicados, escaso personal de salud, falta de insumos y medicamentos durante la atención, maltrato de parte de los profesionales sanitarios, entre otros, lo que presentó una problemática en las gestiones sanitarias en torno a sus procesos y la calidad ofertada en sus atenciones (Organización Panamericana Salud [OPS], 2020).

Al respecto se han realizado estudios relacionados a la problemática en mención, para lo cual en Ecuador se identificó en uno de ellos que el 74.5% del personal sanitario describió la gestión de procesos como bajo – medio y reporta dicha condición como factor que dificulta la calidad de servicio en razón de oportunidad (Campaña et al, 2022). Por otro lado se reportó que la problemática en relación a una atención de baja calidad se dio en razón a la ausencia de una gestión por procesos, además de la ausencia de capacitaciones al personal sanitario sobre estándares de calidad y el bajo perfil del puesto que gerencia las instituciones sanitarias (Merchan et al, 2022). En Colombia se añadió que no desarrollar una

gestión por procesos en la actualidad predispone a las instituciones de salud a ofertar un servicio de mediana a baja calidad reflejada en la insatisfacción del usuario y las pérdidas económicas para dicha institución (Perea et al, 2019). Asimismo se reportó en una investigación de 123 pacientes, que el nivel de calidad de cuidado ofertada por la enfermera se percibió como regular en un 62% (Amed et al, 2019).

En Perú se han desarrollado estudios relacionados a las variables señaladas en las cuales se encontró que las instituciones sanitarias que no ejecutan una gestión por procesos no están encaminadas a la reforma de salud actual y no garantiza una estandarización de atenciones que optimicen la labor de los trabajadores en salud (Flores et al, 2021). Asimismo, el escenario que se da al no implementar una gestión que desarrolla e implementa procesos en la oferta de servicios sanitarios genera que la calidad del servicio que se brinde tienda a disminuir, incrementando tiempos de espera y la insatisfacción de los usuarios externos e internos (Matute et al, 2021). Además, se encontró en un estudio de 123 pacientes, que el nivel de calidad de cuidado ofertada por la enfermera se percibió como baja en un 19% y media en un 58% (Ramos et al, 2020)

Ante ello, el hospital de EsSalud donde se realizó el estudio, es considerado como una institución que cuenta con áreas de hospitalización donde la enfermera oferta sus servicios asistenciales y administrativos como sus roles asignados. En ese sentido, las profesionales de enfermería refirieron tener debilidades en la formulación, ejecución y monitoreo de las gestiones que se dieron en los diferentes niveles como son los de misión, estrategia y de soporte, lo que en consecuencia se reflejó en el nivel de calidad ofertada en las atenciones de los usuarios (Zárate et al, 2019).

Lo anterior descrito puso en relevancia la necesidad de investigar sobre aspectos relacionados a los niveles de calidad en que se ofertan las atenciones sanitarias y la gestión por procesos, siendo el motivo que generó el planteamiento del siguiente problema: ¿Cuál es la influencia de la gestión por procesos en la calidad de atención de enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023? Además de ello se consideró en el desarrollo del planteamiento de los problemas

específicos la siguiente formulación: a) ¿Cuál es la influencia de la gestión por procesos misionales en la calidad de atención de enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023?, b) ¿Cuál es la influencia de la gestión por procesos estratégicos en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023? Y c) ¿Cuál es la influencia de la gestión por procesos de soporte en la calidad de atención de enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023?

Sobre la relevancia teórica se puede mencionar que el actual estudio contribuye en el incremento cognitivo que se obtuvo en relación a la influencia establecida por parte de la gestión por procesos sobre los niveles de calidad referentes al cuidado que ofrece la enfermera peruana debido a que se ha identificado la realización de escasos estudios explicativos causales en el país y aún más en el contexto internacional. Ante ello se expone la base teórica donde se desarrolla los antecedentes del estudio y las teorías de cada una de las variables como soporte cognoscitivo.

Por otro lado, la justificación práctica se desarrolló a nivel del resultado obtenido, donde se pudo demostrar a partir de la opinión de las enfermeras la influencia o no que estableció la gestión por procesos en los diferentes niveles de calidad sanitaria ofertada por el mencionado profesional a fin de garantizar el desarrollo oportuno y seguro de los procesos en gestión en sus componentes de misión, estrategia y soporte, además de estandarizar y sostener un cuidado integral y de calidad a los pacientes.

Finalmente, la relevancia metodológica se desarrolló en razón de la aplicación de los cuestionarios que fueron validados por la autora de tal manera que garantizaron su validez y confiabilidad, con el propósito de que posteriormente sean utilizados en estudios que impliquen las variables calidad de atención y gestión por procesos. Además, desarrolla un diseño no experimental u observacional, de correlación - causa y transversal.

Ante lo descrito, se planteó como objetivo principal: Determinar la influencia de la gestión por procesos en la calidad de atención de enfermeras de un hospital

de EsSalud, Lima 2023. De igual manera, los objetivos específicos planteados fueron: a) Determinar la influencia de la gestión por procesos misionales en la calidad de atención de enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023, b) Determinar la influencia de la gestión por procesos estratégicos en la calidad de atención de enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023 y c) Determinar la influencia de la gestión por procesos de soporte en la calidad de atención de enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.

Por lo mencionado, la hipótesis general del estudio fue: La gestión por procesos influye en la calidad de atención de enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023. De igual manera, las hipótesis específicas planteadas fueron: a) La gestión por procesos misionales influye en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023, b) La gestión por procesos estratégicos influye en la calidad de atención de enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023 y c) La gestión por procesos de soporte influye en la calidad de atención de enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

Sobre los antecedentes desarrollados en el marco internacional, Quimis (2022) en Ecuador ejecutó un estudio a fin de conocer la existencia de la relación entre la gestión de procesos y la eficacia operativa en el área de emergencia hospitalaria. Estudio descriptivo, cuantitativo y correlacional donde se desarrollaron instrumentos validados a 80 profesionales sanitarios. Se encontró que el 3.8%, 70% y 26.2% de entrevistados reportaron una gestión por procesos mala, regular y buena. Se concluye en la existencia de una relación significativa, baja y positiva de variables con un valor de Rho de Spearman igual a 0.387, lo cual refleja una oferta de atención óptima y de calidad.

Zaid et al (2020) en Palestina desarrolló un estudio con el vínculo entre la gestión del vínculo de la calidad total y la calidad del servicio percibido, así como el impacto que se da a nivel de la satisfacción de los pacientes. Estudio descriptivo, cuantitativo y correlacional causal en la que aplicaron cuestionarios a 210 profesionales. Se encontró un valor de varianza ajustada ( $R^2$ ) de calidad y satisfacción de 0.494 y 0.609, además de un valor de correlación igual a 0.784 entre ambas variables, concluyendo que los niveles de calidad total influyen de manera positiva en la satisfacción de los pacientes, por lo que se sugiere enfatizar en el desarrollo de una gestión por procesos en las diferentes unidades productoras de servicios de salud de una institución hospitalaria.

Cadena et al (2019) en Ecuador por su parte planteó una investigación con el propósito de analizar de qué manera la gestión basada en procesos va a influenciar en los niveles de satisfacción de los pacientes que se atiende en la consulta médica de centros de primer nivel. Estudio cuantitativo, correlacional causal donde se aplicaron instrumentos validados a 103 profesionales sanitarios y 384 pacientes. Se encontró un promedio de satisfacción de 3.89 lo que se traduce como pacientes satisfechos mientras que la madurez de los procesos alcanzaron un 39% al inicio y 33% al analizarlos, concluyendo que la ejecución de una gestión por procesos influye de forma favorable en la satisfacción de los usuarios bajo un valor promedio de coeficiente de Pearson igual a 0.476.

Abassi et al (2019) en Irán desarrollaron de manera conjunta un estudio con el fin de establecer de qué manera evalúan los pacientes la gestión y la calidad ofertada en instituciones hospitalarias. Estudio descriptivo, cuantitativo y correlacional en la cual utilizaron cuestionarios validados a 400 pacientes. Se encontró una media de 4.17 para las consultas médicas y una media de 2.64 para el tiempo de espera, mientras que el valor de la calidad ofertada en salud fue de 3.73 sobre un total de 5. Se concluye que hay relación entre la percepción positiva de la calidad y los procesos inmersos al ingreso de paciente, estado de salud y tiempo de espera, lo que resalta la importancia de gestionar mediante procesos en los servicios evaluados ( $p < 0.05$ ).

Vargas (2019) en Ecuador planteó un estudio con el fin de identificar de qué manera se relacionan la gestión y la calidad ofertada en una institución hospitalaria. Estudio con metodología cuantitativa, descriptiva y correlacional en la cual utilizaron cuestionarios validados a 388 personas. Se encontró que el 90% de personas encuestadas refirieron que la gestión va a afectar la calidad de atención ofertada. Se concluye en que las variables se relacionan alta, significativa y positivamente mediante un valor de Rho Spearman igual a 0.92.

En relación a los antecedentes nacionales propuestos, se tiene el propuesto por Espinoza (2022) en Lima quien planteó un estudio con el fin de determinar de qué manera se relacionan la gestión que se da por procesos y la que se da a nivel de la calidad en un centro hospitalario. Metodología cuantitativa, descriptiva y correlacional donde se emplearon dos instrumentos a 132 profesionales de salud. Se encontró que el 13.6%, 78% y 8.4% de entrevistados señalaron niveles de gestión por procesos eficiente, regular y deficiente, mientras que un 25.8%, 59.8% y 13.7% de entrevistados refirió una gestión de la calidad mala, regular y mala, concluyendo en que las variables propuestas se relacionan en un nivel medio, positivo y significativo (Rho Spearman = 0.488).

Sumado a ello, Martín (2022) en Lima propuso un estudio con el fin de determinar de qué manera se relacionan la gestión por procesos y la calidad sanitaria ofertada en un laboratorio hospitalario. Estudio cuantitativo, descriptivo y

correlacional en la que se aplicaron dos cuestionarios a 104 pacientes. Se encontró que el 7.7%, 54.8% y 37.5% de entrevistados mencionaron una gestión por procesos por implementar, parcialmente implementado y totalmente implementado, mientras que un 8.7%, 83.7% y 7.7% de entrevistados señaló una calidad de atención nula, regular y buena, concluyendo en la existencia de una relación significativa, moderada y positiva entre variables (Rho Spearman = 0.521).

Reyes (2022) en Lima propuso otra investigación con la finalidad de establecer la relación entre calidad de atención y gestión por procesos en un centro hospitalario, como uno de sus objetivos. Estudio descriptivo, cuantitativo y correlacional en la que se aplicaron dos cuestionarios a 104 pacientes. Se encontró que el 5%, 65% y 30% de entrevistados mencionaron una gestión por procesos baja, media y alta, mientras que un 7% y 93% de entrevistados señaló una calidad de atención media y alta, concluyendo en que variables se relacionan de manera significativa, alta y positiva (Rho Spearman = 0.804).

Sanchez (2022) en Lima, desarrolló un estudio con el fin de conocer de qué manera se relacionan las variables gestión por procesos y calidad de servicios de salud en un establecimiento de rehabilitación. Metodología cuantitativa, descriptiva y correlacional donde se aplicaron dos instrumentos a 145 pacientes. Se encontró que el 16.6%, 60% y 23.4% de entrevistados mencionaron una gestión por procesos baja, media y alta, mientras que un 0.7%, 50.3% y 49% de entrevistados señaló una calidad de servicio baja, media y alta, concluyendo en que si existe una relación positiva, baja y significativa entre variables (Rho Spearman = 0.364).

Malpartida (2022) en Lima, planteó una investigación con la finalidad de establecer la influencia que genera la gestión por procesos en la calidad de atención en un establecimiento de primer nivel. Estudio descriptivo, cuantitativo y correlacional causal, donde se aplicaron dos instrumentos a 67 pacientes. Se encontró que el 46.3%, 38.8% y 14.9% de entrevistados mencionaron una gestión por procesos baja, media y alta, mientras que un 49.3%, 28.4% y 22.4% de entrevistados señaló un nivel de calidad ofertada deficiente, regular y

eficiente, concluyendo que la gestión por procesos influye en la calidad de atención ( $p=0.000$ , Coeficiente  $R^2$  Nagelkerke = 0.835, Wald=503.014).

Saldaña (2022) en Lima, planteó un estudio con el fin de establecer de qué manera se relacionan la gestión por procesos y la calidad de servicio ofrecido a usuarios de servicio de terapia física. Estudio descriptivo, cuantitativo y correlacional en la que se aplicaron dos cuestionarios a 169 pacientes. Se encontró que el 27.78%, 30.56% y 41.67% de entrevistados mencionaron una gestión por procesos mala, regular y buena, mientras que un 7.32%, 43.09% y 49.59% de entrevistados señaló una calidad de atención mala, regular y buena, concluyendo en que si existe relación de variables considerable, positiva y significativa (Rho Spearman = 0.766).

Una de las bases teóricas que desarrolla la gestión por procesos es la propuesta por Frederick Winslow Taylor (1981), quien a través de sus postulados aplicó una manera sistemática en el desarrollo del trabajo manual y lo hizo más eficiente, favoreciendo incrementos en su productividad y de igual manera generó beneficios en la calidad de vida de las personas que laboraban y desarrolló su bien común. En ese sentido, Taylor enunció 4 principios de la administración científica: desarrollar como una ciencia el trabajo del obrero, seleccionar al obrero según sus capacidades, instruirlo y hacerlo de uno a la vez teniendo en cuenta la gradualidad y paciente, cooperar de manera armónica con los obreros (administradores e investigadores) y distribuir de forma equitativa el trabajo y responsabilidades en relación a su función de obrero y administrador.

Dicho ello, Bravo (2015) define la gestión de procesos como aquella materia que va a favorecer la direccionalidad de las empresas en relación a poder modelar, identificar, diseñar, mejorar, controlar y convertir sus procesos más productivos con el propósito de afianzar la confianza del cliente. Barrios et al (2019) por su parte conceptualiza la gestión por procesos como aquella identificación de objetivos a fin de diseñar y actuar de manera integral una serie de medidas que permitan controlar, administrar y supervisar las actividades de una organización de tal manera que se logren sus objetivos y metas planteadas, considerando las expectativas y satisfacción del usuario. De la misma manera Hernandez (2021)

señala que la gestión por procesos comprende el reordenamiento de los flujos laborales de tal manera que aporten un valor agregado y se oriente a satisfacer al paciente y facilite la actividad laboral del profesional, es decir es un método que se centra en las diferentes necesidades y variadas expectativas que presenta el paciente y enfoca a las instituciones sanitarias a que sus servicios generen un valor adicional. En resumen, Medina et al (2019) menciona que se puede entender como gestión por procesos a la manera que una empresa o institución gestiona sus tareas y acciones en relación a su misión institucional de manera sistemática e interrelacionada a fin de incrementar la satisfacción del paciente, el aporte de un valor agregado y la mejora en la capacidad de respuesta.

En ese sentido, se reporta que una serie de autores han brindado propuestas relacionadas a la formulación de la gestión de procesos que han derivado en normas como el ISO como un referente de calidad predeterminada a fin de desarrollar estándares que implican un conjunto de condiciones y requisitos que la organización debe cumplir (Contreras et al, 2017). Sin embargo, es necesario considerar que la norma ISO 9001:2000 no determina de manera explícita cuales son los procesos o los tipos de procesos que se deben identificar en una organización a razón de no establecer una uniformidad en la manera en la que se adopta un enfoque que se basa en procesos, siendo por ello necesario priorizar en un primer momento la identificación y gestión de los procesos de manera adecuada (Beltrán, 2016).

En ese sentido Bravo (2009) menciona al modelamiento visual de los procesos como una nueva propuesta de teoría a fin de conseguir que todos los trabajadores de la empresa participen, siendo el modelo de mapa de procesos global aquel que identifica los procesos en tres tipos como son los de misión o negocio, los estratégicos y los de apoyo. De la misma manera, Camisón et al (2006) señala que los procesos se clasifican de manera más habitual en la práctica como procesos clave u operativos los cuales abarcan los procesos básicos y necesarios de la organización, procesos estratégicos los cuales comprenden los objetivos y estrategias de la empresa y los procesos de apoyo o soporte, los cuales van a otorgar el soporte y los recursos necesarios para que

se puedan desarrollar los procesos. Flores et al (2021) reporta también que en la gestión de procesos se desarrollan los denominados tipos o dimensiones, donde se mencionan a los procesos misionales u operativos, los cuales van a relacionar directamente a la cadena de valor organizacional y responsables de producir los bienes y servicios; los estratégicos, los cuales son aquellos que abarcan las políticas, metas, objetivos y planes, y los de soporte, los cuales son aquellos que otorgan los recursos necesarios a fin de que se elaboren los servicios o bienes.

Es así que los procesos estratégicos son aquellos procesos que se vinculan de manera directa con la responsabilidad que se da a nivel de la directiva y son en su mayoría procesos que se desarrollan en plazo extenso. Dentro de ellos se incluyen a los de planificación y los que se consideren claves o estratégicos para la institución (Beltrán et al, 2016). Asimismo, estos procesos se relacionan al planteamiento y cumplimiento de las metas, objetivos, estrategias y políticas organizacionales, siendo necesario por ello la formulación de procesos evaluativos que permitan monitorizar el cumplimiento de las actividades que se desarrollan (Contreras et al, 2017).

Por otro lado, se menciona que los procesos operativos se vinculan de manera directa con la ejecución del producto o la prestación de los servicios, siendo conocidos como aquellos procesos en línea (Beltrán et al, 2016). Dichos procesos también son denominados procesos misionales, clave, de realización o core business y son los responsables de incluir las diferentes necesidades y requisitos del usuario del bien o servicio ofrecido a fin de satisfacerlas, siendo necesario por ello agregar un valor diferenciado en las actividades planteadas (Contreras et al, 2017).

Finalmente, los procesos de soporte son aquellos procesos que se vinculan al apoyo de los procesos operativos, siendo mayormente los procesos que se relacionan a las mediciones y recursos (Beltrán et al, 2016). Dichos procesos también son denominados de apoyo y están enfocados en la ejecución de actividades que permitan el buen funcionamiento y desarrollo de los procesos misionales u operativos (Contreras et al, 2017).

En relación al fundamento teórico de la calidad de atención se menciona a Avedis Donabedian, quien representa actualmente uno de los pilares en la aportación de conceptos relacionados a la temática, el cual lo conceptualiza como aquel modelo sanitario en el cual se busca maximizar los beneficios en la salud del paciente teniendo en cuenta el equilibrio entre ventajas y desventajas presentadas durante todo el proceso de atención (Donabedian, 1984).

Por otro lado, también se conceptualiza a la calidad de atención como la agrupación de acciones que brinda el profesional de la salud de manera óptima en sus procesos de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación (Cachique et al, 2022). Otra definición menciona que la calidad en salud es aquella capacidad de las instituciones sanitarias para proporcionar la mayor cantidad de beneficios con el menor índice de riesgos para la persona que recibe la atención en base a los recursos y los valores éticos con los que cuenta la institución y su personal (Febres et al, 2020).

Donabedian (1990) desarrolla tres dimensiones al referenciar la calidad de una atención sanitaria en la cual señala que la dimensión técnica abarca los componentes científicos entorno al proceso de salud, el uso de equipos tecnológicos y el desarrollo de procedimientos sanitarios terapéuticos, la dimensión interpersonal que comprende la comunicación y relaciones establecidas entre los profesionales de la salud y los pacientes y la dimensión entorno donde se incluye a las instalaciones y comodidades que se ofertan a los pacientes durante el proceso de atención.

La dimensión técnica es aquella que abarca los procesos técnico-científicos de las atenciones, es decir, en esta dimensión comprende las competencias, cognitivas y procedimentales con las que cuentan los profesionales. Asimismo abarca conceptos como seguridad, en la búsqueda del mayor beneficio y el menor riesgo; eficiencia, al optimizar el uso de los recursos; continuidad, en razón de la permanencia y constancia de la atención; efectividad en la variabilidad favorable en la condición de salud del paciente; integralidad en relación al proceso holístico que se oferta al paciente y la eficacia al cumplir de manera

favorable los objetivos propuestos entorno al cuidado y el uso de la normativa en salud vigente (Donabedian, 2001).

De igual manera, la dimensión humana es aquella que abarca las interrelaciones personales que se desarrollan durante las atenciones ofertadas, dentro del cual se consideran conceptos como los derechos y el respeto de la persona mediante un trato tolerante, cordial, digno y cortés, la información oportuna, veraz y completa al paciente y familiares sobre los cuidados ofertados, el interés por la persona manifestado mediante la atención oportuna y segura, la amabilidad y empatía durante el desarrollo de la atenciones al paciente y la ética demostrada en los principios de la personas y como profesional de salud. En este apartado se describe las diferentes habilidades sociales que el personal de salud utiliza para que se pueda comunicar de manera clara y directa con los pacientes a fin de recolectar datos, educar y atender al paciente (Ministerio de Salud [MINSAL], 2007).

Por último, la dimensión entorno es aquella que abarca el conjunto de instalaciones e infraestructura con la que cuenta la institución donde se oferta la atención en salud dentro del cual se considera a aspectos relacionados a la comodidad, limpieza, orden, privacidad y ambientación, es decir son características que van a favorecer la atención desde el ingreso del paciente hasta el término de la atención, siendo por ello contar con lo mínimo necesario en los procesos de atención propuestos. Dentro de esta dimensión podemos señalar los ambientes hospitalarios y sus aspectos de ventilación, iluminación y los diferentes sonidos que puedan darse (Donabedian, 2001).

En dicho contexto, se describe de manera epistemológica que el racionalismo es considerado como una de las posiciones filosóficas que enfatiza a la razón como constructor del conocimiento humano, es decir el hombre a partir de la razón puede construir un conjunto de ideas, conceptos y teorías en los diferentes campos de conocimiento común y científico. En ese sentido Descartes (1637) menciona en su discurso del método cuatro etapas para poder encontrar la verdad y obtener conocimiento sólidos y verdaderos, siendo el primero, el principio de evidencia, el cual se fundamenta en no aceptar como verdadero algo

que puede ser falso, es decir, es la duda del investigador de una idea hasta encontrar la evidencia respectiva. La segunda es el análisis, descrita como la división de cada una de las dificultades en el mayor número posible de parte para poder resolverlas de una mejor manera, es decir, es la reducción de la idea compuesta en ideas más simples. La tercera es la síntesis, referenciada como la conducción ordenada de los pensamientos iniciando con los más simples hasta los más compuestos, es decir, ordenar los pensamientos de manera deductiva y por último, la comprobación o enumeración, la cual consiste en enumerar todo el proceso sin omitir nada, es decir comprobar el análisis y la síntesis realizada.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de la investigación**

##### **Tipo de investigación**

Aquellos estudios fundamentales o puros, los cuales se destinan a brindar un conjunto de conocimientos organizados y que no en todos los casos aporta una utilidad práctica, teniendo como una de sus características el análisis de la realidad mediante el planteamiento y contraste de hipótesis, son conocidos como estudios de tipo básica. En ese sentido, el estudio ha desarrollado una investigación de tipo básica puesto que formuló y contrastó una hipótesis en relación a las variables de estudio, y de esta manera se aporte de forma organizada un conjunto de conocimientos y recomendaciones a fin de mantener y mejorar las condiciones encontradas (Valderrama, 2017).

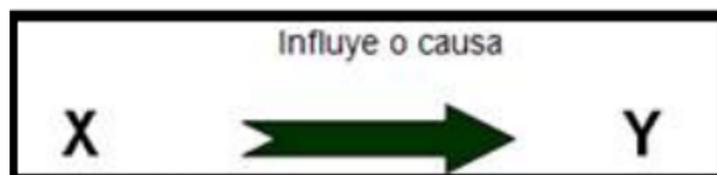
##### **Diseño de investigación**

Los diseños de investigación no experimentales son aquellos en el cual el investigador no realizará la manipulación de ninguna de las variables en el desarrollo de todo el estudio, es decir son aquellos estudios en los que no se va a hacer variar intencionalmente alguna variable independiente a fin de ver su efecto en otras variables. Lo que se efectúa en estos estudios son la observación o medición de fenómenos que se dan en un contexto propio y se analizan. Asimismo refiere que los diseños transeccionales o transversales se desarrollan en relación a la recolecta de información en un momento determinado y único. En cuanto a los diseños correlacionales mencionan que son aquellos estudios en los que se establecen relaciones entre variables (Hernández et al, 2019).

Dicho ello el presente estudio planteó un diseño no experimental u observacional, de corte transversal y correlacional causal, siendo no experimental en razón que durante el desarrollo de todo el estudio no se ha manipulado ninguna de las variables, fue transversal puesto que los datos se recolectaron en un determinado momento y correlacional causal debido a que con la información obtenida se pudo establecer el nivel de influencia que tiene la gestión de procesos en la calidad de atención de las enfermeras.

Al respecto, se presenta el siguiente esquema en relación al diseño del estudio:

**Figura N° 1 Diseño de la investigación**



Donde:

X: Gestión por procesos (variable independiente)

Y: Calidad de atención (variable dependiente)

### **Enfoque de la investigación**

El enfoque cuantitativo se caracteriza por la aplicación de técnicas y métodos cuantitativos y por ello se relaciona con mediciones, observaciones, magnitudes, muestreo, unidad de análisis y tratamiento estadístico. Además, se fundamenta en el recojo de información y su consecuente análisis con el propósito de responder a la problemática encontrada mediante el contraste de la hipótesis planteada. Al respecto, el actual estudio desarrolló un enfoque cuantitativo ya que se recolectó los datos a fin de contrastar la hipótesis planteada, con ello se describió las variables a estudiar (Ñaupas et al, 2018).

### **Nivel de la investigación**

Estudios explicativos no sólo se orientan a describir conceptos o establecer relaciones, sino que buscan responder mediante las causas, es decir analizan el porqué del problema encontrado por medio de la relación causa – efecto. En ese sentido el presente estudio propuso establecer la influencia que va a desarrollar la gestión de procesos en el nivel de calidad de atención, por lo que desarrollará un estudio de nivel explicativo (Valderrama, 2017).

### **Método de estudio**

El método analítico se fundamenta en la descomposición de un todo en sus partes con la finalidad de observar relaciones, causas y efectos, a fin de poder explicar, comprender mejor un determinado comportamiento y realizar analogías. En ese sentido el presente estudio propuso establecer de qué manera

la gestión de procesos influyó en los niveles de calidad de atención, por lo que desarrolló un método de nivel analítico (Valderrama, 2017).

### **3.2 Variables y operacionalización**

**Variable independiente:** Gestión por procesos

**Definición conceptual:** Bravo (2009) define la gestión de procesos como aquella materia de gestión que va a favorecer la direccionalidad de la organización en relación a la identificación, modelación, diseño, control, mejora y hacer más productivos sus procesos con el propósito de afianzar la confianza del cliente.

**Definición operacional:** La variable gestión por procesos se medirá mediante un instrumento adaptado por la autora donde se evaluará las 3 dimensiones de la variable descrita: procesos misionales u operativos, estratégicos y de soporte.

**Indicadores:** Al respecto se describen para la dimensión procesos estratégicos: misión, visión, objetivos, planificación estratégica, en cuanto a los procesos operativos: formulación, implementación, aplicación, fortalecimiento y mejoramiento, y los procesos de soporte: monitoreo, supervisión, capacitación, trabajo en equipo.

**Escala de medición:** De tipo ordinal.

**Variable dependiente:** Calidad de atención

**Definición conceptual:** Donabedian (2001) lo define como el logro de los máximos beneficios posibles de una atención sanitaria con la menor cantidad de riesgos para los pacientes, en la cual se utilizan de manera óptima los recursos y se refleja mediante un alto nivel de satisfacción por parte de los pacientes.

**Definición operacional:** La variable calidad de atención del registro de enfermería se medirá mediante un instrumento adaptado por la autora en la que se evaluará los tres componentes de la variable descrita: humana, técnica y entorno.

**Indicadores:** Al respecto se describen para la dimensión humana: respeto, información, interés, amabilidad y ética, en cuanto a la dimensión técnica: eficacia, eficiencia, efectividad, seguridad, continuidad, e integralidad y la dimensión entorno: limpieza, comodidad, orden, privacidad, ambientación.

**Escala de medición:** De tipo Ordinal

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1 Población**

Es la agrupación de todas las personas que van a concordar con un grupo de descripciones a fin de delimitarse adecuadamente (Hernández et al, 2019).

En ese sentido para el actual estudio se consideró a 80 enfermeras que trabajaron en el servicio de hospitalización de un Hospital nacional de EsSalud en el año 2023 como la población.

#### **Criterios de inclusión:**

Enfermeras contratadas o nombradas, de ambos sexos, que laboraron en el servicio de hospitalización de un Hospital nacional de EsSalud y que voluntariamente aceptaron se parte del estudio.

#### **Criterios de exclusión:**

Enfermeras que no acreditaron con lo señalado en párrafos anteriores.

#### **3.3.2 Muestra**

La muestra se considera como una parte o un subgrupo que representa de forma significativa a la población que se va a estudiar y sobre la cual se recolectará la información. Asimismo, señala que cuando se incluye a todas las personas de la población se realiza un censo denominándose muestra censal (Hernández et al, 2019).

En relación a ello, el actual estudio no se consideró un grupo de la población como muestra, sino que involucró a todos los participantes de la población en su estudio por lo que se realizó un censo, considerando así a las 80 enfermeras dentro del estudio.

#### **3.3.3 Muestreo**

El muestreo de tipo no probabilístico es aquel proceso selectivo que no se basa en la probabilidad sino en los criterios o características de la investigación (Hernández et al, 2019).

Al respecto, la técnica de muestreo que utilizó el actual estudio fue no probabilístico por conveniencia ya que las enfermeras fueron seleccionadas según el criterio de la investigadora.

### **3.3.4 Unidad de análisis**

Hernández et al, 2019 menciona que la unidad de análisis es la unidad de la que se procederá a extraer la información o los datos finales.

En relación al estudio, la unidad de análisis lo representaron las enfermeras del servicio de hospitalización de un Hospital nacional de EsSalud.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.4.1. Técnicas**

Para el proceso de recojo de información se usó la encuesta como técnica. Al respecto, se menciona que la técnica tiene el propósito de recoger la información de manera ordenada y sistemática sobre las percepciones de los participantes que integran la investigación (Valderrama, 2015).

### **3.4.2. Instrumentos**

Hernandez et al (2019) define cuestionario como una agrupación de interrogantes relacionadas a la medición de una o más variables, siendo congruente con el planteamiento e hipótesis del estudio.

En la investigación se han utilizado dos cuestionarios. El primer instrumento que tiene por finalidad medir la gestión de procesos fue elaborado por Espinoza (2022) y adaptado por la investigadora, el cual comprende 23 ítems y abarca tres dimensiones: procesos misionales (5 ítems), procesos estratégicos (9 ítems) y procesos de soporte (9 ítems). En relación al segundo instrumento que medirá la calidad de atención de enfermería fue propuesto por Marcelo (2021) y adaptado por la investigadora quién elaboró un cuestionario que comprende 30 ítems y abarca tres dimensiones: humana (11 ítems), técnica (12 ítems) y entorno (7 ítems).

### **3.4.3. Validez y confiabilidad**

#### **Validez de los instrumentos**

Valderrama (2015) refiere que la validez es el nivel en que la manera de medir demuestra con precisión la dimensión, característica o rasgo que se busca medir. Asimismo reporta que la validez de contenido es el nivel en que los ítems son una muestra representativa de todo el contenido a medir, el cual se llevará a cabo mediante los datos que se obtendrán por el juicio de expertos.

La validez de contenido de los instrumentos fueron realizados mediante la opinión de 3 jueces expertos, los cuales ofrecieron la opinión de aplicabilidad del instrumento. (Ver anexo 3)

#### **Confiabilidad de los instrumentos**

Pino (2018) menciona que la confiabilidad de un instrumento se va a medir por la cantidad de resultados similares que ofrece la aplicación del instrumento en diferentes momentos.

Al respecto, se desarrolló la prueba piloto a 20 enfermeros concluyendo en un coeficiente de Alfa de Cronbach igual a 0.816 para el cuestionario de Gestión por procesos y 0.813 para el cuestionario de Calidad de atención, lo cual se traduce como una confiabilidad aceptable (Ver anexo 4)

### **3.5. Procedimientos**

En relación al recojo de datos, se inició con la solicitud de autorización al hospital de EsSalud, a fin de que las autoridades permitan la ejecución de la investigación. Luego de obtener la autorización se procedió a la aplicación de los cuestionarios previo consentimiento informado. Dicha aplicación se realizó de manera virtual y presencial, siendo que el llenado de cuestionarios virtual se realizó mediante un enlace virtual que los condujo a un formulario Google y los cuestionarios de manera presencial fueron entregados a las enfermeras previa coordinación durante los 10 días que se tuvo programado recolectar la información.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Después que se culminó con la recolección de información a las enfermeras que participaron del estudio se continuó planteando una base de datos en formato excel a fin de congregar los datos de manera organizada en razón de las variables desarrolladas para el análisis inferencial y descriptivo. El análisis descriptivo se realizó por medio del planteamiento de frecuencias y porcentajes según cada dimensión y variable de estudio, mientras que el análisis inferencial se desarrolló mediante las estadísticas de correlación y la regresión logística ordinal, para lo cual se utilizó el programa SPSS V.25.

### **3.7. Aspectos éticos**

La actual investigación desarrolló la ética de investigación en todas las etapas descritas y consideró la ejecución de los principios éticos planteados en el Código de ética de la Universidad César Vallejo como es el respeto hacia las personas de manera íntegra y autónoma la cual se desarrolló al momento de que todas las enfermeras decidieron participar del estudio firmando los consentimientos correspondientes previamente a la respuesta de sus cuestionarios, la búsqueda del bienestar en la que no se generó ningún daño a los participantes del estudio durante todo el tiempo que se desarrolló, la justicia en la que se seleccionó a los integrantes de la investigación sin discriminación alguna, la honestidad mediante la cita bibliográfica de las referencias conceptuales desarrolladas en el estudio, el rigor científico desarrollado mediante la aplicación del método científico en todos sus apartados, la competencia profesional y científica expresado mediante los resultados actuales sobre las variables de estudio y la responsabilidad de respetar la ética, seguridad y las condiciones legales de un estudio de investigación (Universidad Cesar Vallejo [UCV],2017).

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados descriptivos

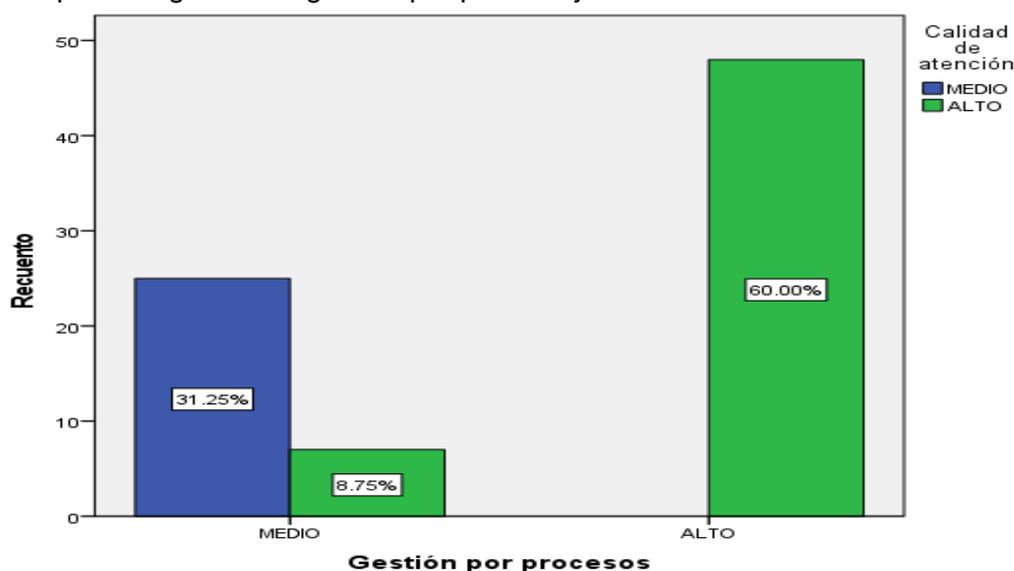
Tabla 5

Cruce entre gestión por proceso y calidad de atención

		Calidad de atención			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Gestión por procesos	Deficiente	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
	Regular	0 0%	25 31.3%	7 8.7%	32 40%
	Eficiente	0 0%	0 0%	48 60%	48 60%
Total		0 0%	25 31.3%	55 68.7%	80 100%

Figura 1

Descriptivo de gráfico de gestión por proceso y calidad de atención



En la tabla 5 y figura 1, el 40% de enfermeras reportó que la gestión por procesos es regular y el 60% eficiente. Además el 31.3% mencionó que la calidad de atención es de nivel medio y el 68.7% de nivel alto. De lo mencionado se destaca que la mayoría de enfermeras reportó una gestión por procesos eficiente que abarca sus dimensiones estratégicas, misionales y de soporte, así también detallaron un nivel alto de calidad de atención en sus componentes humano, técnico y entorno.

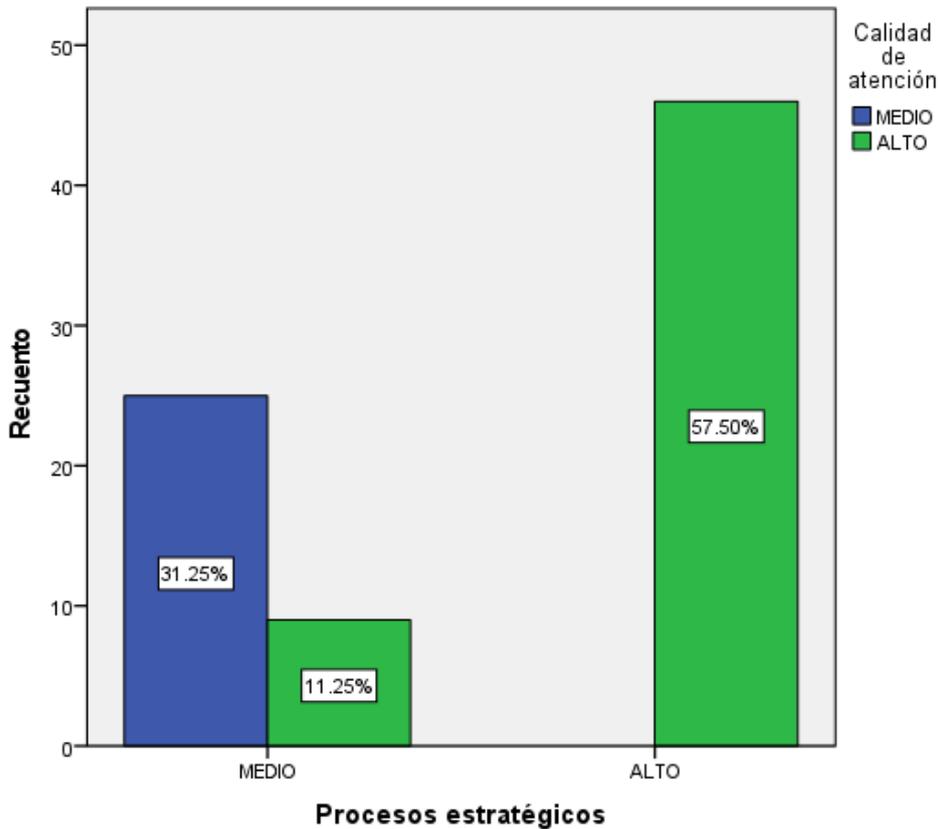
**Tabla 6**

Cruce entre procesos estratégicos y calidad de atención

		Calidad de atención			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Procesos estratégicos	Deficiente	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
	Regular	0 0%	25 31.3%	9 11.2%	34 42.5%
	Eficiente	0 0%	0 0%	46 57.5%	46 57.5%
<b>Total</b>		0 0%	25 31.3%	55 68.7%	80 100%

**Figura 2**

Descriptivo de gráfico de procesos estratégicos y calidad de atención



En la tabla 6 y figura 2, el 42.5% de enfermeras reportó que la gestión por procesos estratégicos es regular, de lo cual el 31.3% refirió una calidad de atención media y un 11.2% alta, asimismo el 57.5% manifestó que los procesos estratégicos son eficientes, de los cuales el 57.5% señaló una calidad de atención alta. De ello, se destaca que la mayoría de enfermeras reportó una gestión por proceso estratégico eficiente así como una alta calidad de atención.

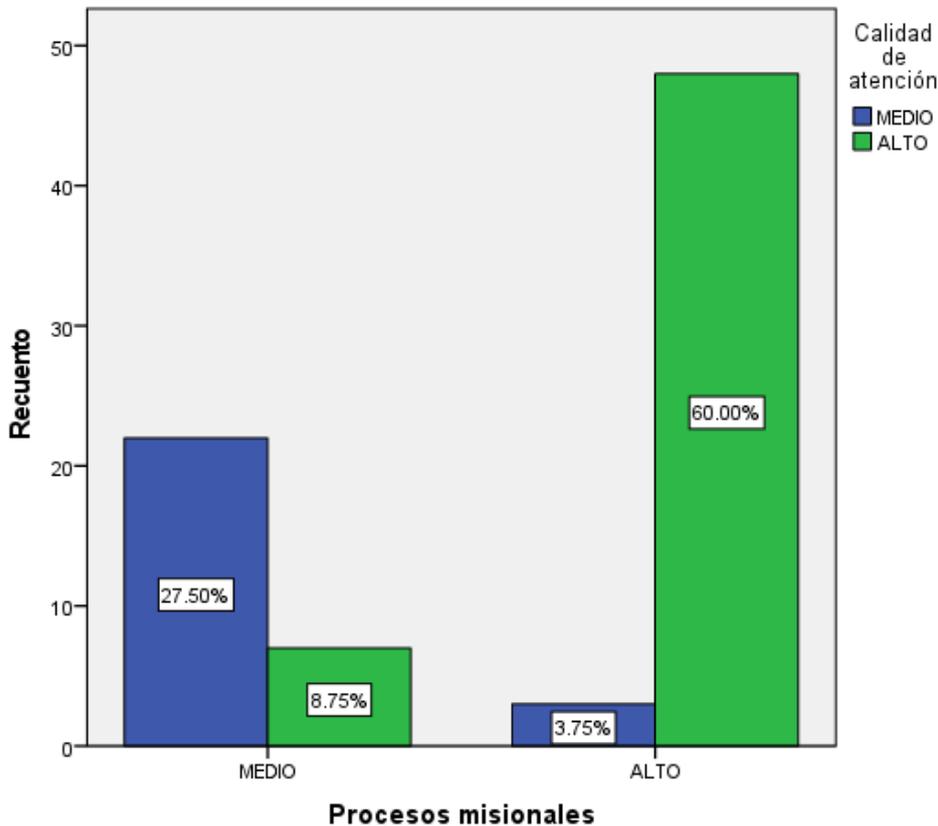
**Tabla 7**

Cruce entre procesos misionales y calidad de atención

		Calidad de atención			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Procesos misionales	Deficiente	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
	Regular	0 0%	22 27.5%	7 8.7%	29 36.2%
	Eficiente	0 0%	3 3.8%	48 60%	51 63.8%
<b>Total</b>		0 0%	25 31.3%	55 68.7%	80 100%

**Figura 3**

Descriptivo de gráfico de procesos misionales y calidad de atención



En la tabla 7 y figura 3, el 36.2% de enfermeras reportó que la gestión por procesos misionales es regular, de lo cual el 27.5% refirió una calidad de atención en un nivel medio y un 8.7% en un nivel alto, asimismo el 63.8% manifestó que los procesos misionales son eficientes, de los cuales el 60% señaló una calidad de atención en un nivel alto y el 3.8% en un nivel medio. De ello, se destaca que la mayoría de enfermeras reportó una gestión por proceso misional eficiente así como una alta calidad de atención.

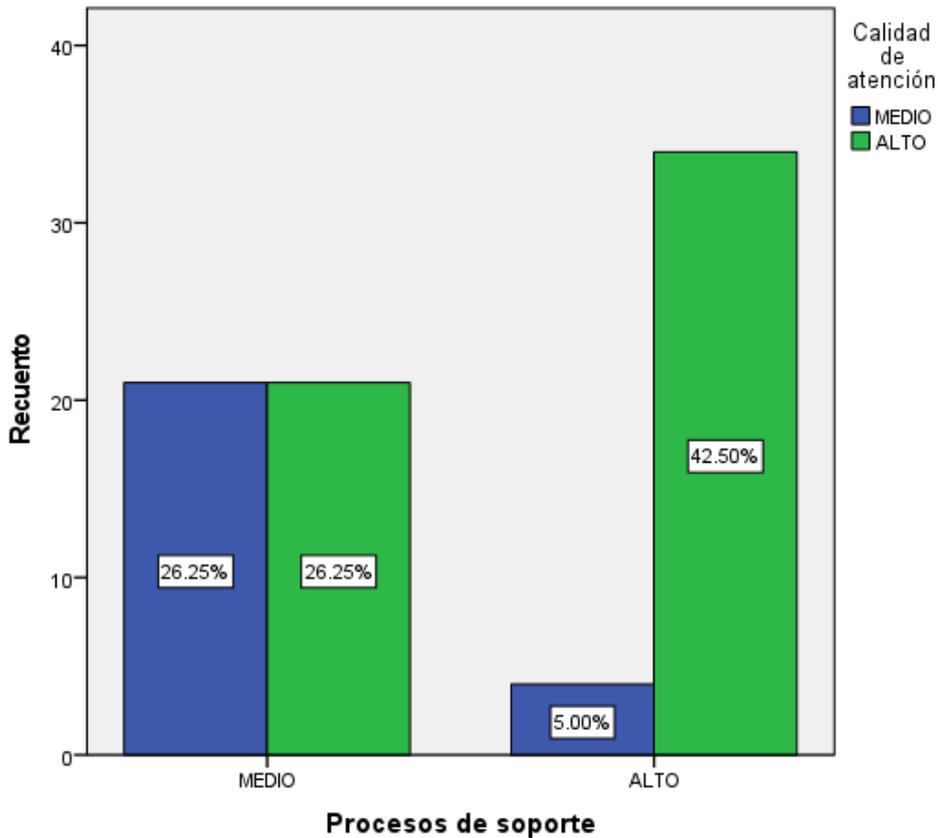
**Tabla 8**

Cruce entre procesos soporte y calidad de atención

		Calidad de atención			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Procesos de soporte	Deficiente	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
	Regular	0 0%	21 26.3%	21 26.2%	42 52.5%
	Eficiente	0 0%	4 5%	34 42.5%	38 47.5%
<b>Total</b>		0 0%	25 31.3%	55 68.7%	80 100%

**Figura 4**

Descriptivo de gráfico de procesos de soporte y calidad de atención



En la tabla 8 y figura 4, el 52.5% de enfermeras reportó que la gestión por procesos de soporte es regular, de lo cual el 26.3% refirió una calidad de atención en un nivel medio y un 26.2% en un nivel alto, asimismo el 47.5% manifestó que los procesos de soporte son eficientes, de los cuales el 42.5% señaló una calidad de atención en un nivel alto y el 5% en un nivel medio. De ello, se destaca que la mayoría de enfermeras reportó una gestión por proceso de soporte eficiente así como una alta calidad de atención.

## 4.2. Contrastación de hipótesis

Para el desarrollo del contraste de hipótesis se consideró la regresión logística ordinal como prueba estadística con el propósito de establecer el grado de influencia que presenta la calidad de atención (variable dependiente) en contraste con la gestión por procesos (variable independiente), siendo que para ello se utilizaron los reportes ofrecidos por el software SPSS en su versión número 25.

### 4.2.1. Prueba de hipótesis general

#### De la hipótesis general.

**Ho:** La gestión por procesos no influye en la calidad de atención de enfermeras de un Hospital de EsSalud, Lima 2023.

**Ha:** La gestión por procesos influye en la calidad de atención de enfermeras de un Hospital de EsSalud, Lima 2023.

#### Tabla 9

##### *Informe de ajuste de modelo de hipótesis general*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud-2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Solo intersección	69.315			
Final	3.562	65.753	1	.000

Función de enlace: Logit

Del informe descrito en la tabla nueve se puede evidenciar en relación al nivel de significancia que el valor encontrado fue de 0.000 lo que se interpreta como un valor que se encuentra por debajo del margen de error permitido, siendo ello el fundamento para afirmar que la gestión por procesos va a predecir estadísticamente el nivel de calidad de atención, lo que se traduce en la existencia de una influencia significativa de parte de la gestión por procesos en la calidad de atención de las enfermeras de un Hospital de EsSalud.

#### Tabla 10

<i>Pseudo R cuadrado de hipótesis general</i>	
Cox y Snell	.560
Nagelkerke	.788

---

Función de enlace: Logit

En cuanto a los valores encontrados en la prueba Pseudo R cuadrado de Cox y Snell se concluye que la calidad de atención se explica por la gestión por procesos en un 56%.

Sin embargo, los resultados descritos en la prueba Pseudo R cuadrado de Nagelkerke reportaron que la calidad de atención se explica por la gestión por procesos en un 78.8%.

### **De la hipótesis específica.**

#### **Hipótesis específica 1**

**Ho:** La gestión por procesos en su dimensión procesos estratégicos no influye en la calidad de atención de enfermeras de un Hospital de EsSalud, Lima 2023.

**Hp:** La gestión por procesos en su dimensión procesos estratégicos influye en la calidad de atención de enfermeras de un Hospital de EsSalud, Lima 2023.

#### **Tabla 11**

*Informe de ajuste de modelo de hipótesis específica 1*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud-2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Solo intersección	63.823			
Final	3.748	60.075	1	.000

---

Función de enlace: Logit

Del informe descrito en la tabla once se puede evidenciar en relación al nivel de significancia que el valor encontrado fue de 0.000 lo que se interpreta como un valor que se encuentra por debajo del margen de error permitido, siendo ello el fundamento para afirmar que la gestión por procesos estratégicos va a predecir estadísticamente el nivel de calidad de atención, lo que se traduce en la existencia de una influencia significativa de parte de la gestión por procesos estratégicos en la calidad de atención de las enfermeras de un Hospital de EsSalud.

**Tabla 12***Pseudo R cuadrado de hipótesis específica 1*

Cox y Snell	.528
Nagelkerke	.742
MvFadden	.605

Función de enlace: Logit

En cuanto a los valores encontrados de la prueba Pseudo R cuadrado de Cox y Snell se puede llegar a la conclusión que la calidad de atención se explica por la gestión por procesos estratégicos en un 52.8%.

Sin embargo, los resultados descritos de la prueba Pseudo R cuadrado de Nagelkerke reportaron que la calidad de atención se explica por la gestión por procesos estratégicos en un 74.2%.

**Hipótesis específica 2**

**Ho:** La gestión por procesos en su dimensión procesos misionales no influye en la calidad de atención de enfermeras de un Hospital de EsSalud, Lima 2023.

**Hp:** La gestión por procesos en su dimensión procesos misionales influye en la calidad de atención de enfermeras de un Hospital de EsSalud, Lima 2023.

**Tabla 13***Informe de ajuste de modelo de hipótesis específica 2*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud-2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Solo intersección	50.965			
Final	6.465	44.500	1	.000

Función de enlace: Logit

Del informe descrito en la tabla trece se puede evidenciar en relación al nivel de significancia que el valor encontrado fue de 0.000 lo que se interpreta como un valor que se encuentra por debajo del margen de error permitido, siendo ello el fundamento para afirmar que la gestión por procesos misionales va a predecir estadísticamente el nivel de calidad de atención, lo que se traduce en la existencia de una influencia significativa de parte de la gestión por procesos misionales en la calidad de atención de las enfermeras de un Hospital de EsSalud.

**Tabla 14***Pseudo R cuadrado de hipótesis específica 2*

Cox y Snell	.427
Nagelkerke	.600
MvFadden	.448
Función de enlace: Logit	

En cuanto a los valores encontrados de la prueba Pseudo R cuadrado de Cox y Snell se puede llegar a la conclusión que la calidad de atención se explica por la gestión por procesos misionales en un 42.7%.

Sin embargo, los resultados descritos de la prueba Pseudo R cuadrado de Nagelkerke reportaron que la calidad de atención se explica por la gestión por procesos misionales en un 60%.

**Hipótesis específica 3**

**Ho:** La gestión por procesos en su dimensión procesos de soporte no influye en la calidad de atención de enfermeras de un Hospital de EsSalud, Lima 2023.

**Hp:** La gestión por procesos en su dimensión procesos de soporte influye en la calidad de atención de enfermeras de un Hospital de EsSalud, Lima 2023.

**Tabla 15***Informe de ajuste de modelo de hipótesis específica 3*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud-2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Solo intersección	22.932			
Final	7.356	15.576	1	.000
Función de enlace: Logit				

Del informe descrito en la tabla quince se puede evidenciar en relación al nivel de significancia que el valor encontrado fue de 0.000 lo que se interpreta como un valor que se encuentra por debajo del margen de error permitido, siendo ello el fundamento para afirmar que la gestión por procesos de soporte va a predecir estadísticamente el nivel de calidad de atención, lo que se traduce en la existencia de una influencia significativa de parte de la gestión por procesos de soporte en la calidad de atención de las enfermeras de un Hospital de EsSalud.

**Tabla 16***Pseudo R cuadrado de hipótesis específica 3*

Cox y Snell	.177
Nagelkerke	.249
MvFadden	.157

Función de enlace: Logit

En cuanto a los valores encontrados de la prueba Pseudo R cuadrado de Cox y Snell se puede llegar a la conclusión que la calidad de atención es explicada por la gestión por procesos de soporte en un 17.7%.

Sin embargo, los resultados descritos de la prueba Pseudo R cuadrado de Nagelkerke reportaron que la calidad de atención es explicada por la gestión por procesos de soporte en un 24.9%.

## V. DISCUSIÓN

La actual investigación planteó como objetivo general el establecer si la gestión por procesos influye en la calidad de atención de enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023, lo cual se demostró al procesar la información descrita en la tabla 9 donde la hipótesis alterna fue aceptada y se determinó que existe una influencia significativa por parte de la gestión por procesos en la calidad de atención, además en la tabla 10 se describe mediante la prueba Pseudo R cuadrado de Nagelkerke que la calidad de atención es explicada en un 78.8% por la gestión por procesos. En ese sentido se comparó dichos resultados con los propuestos por Malpartida (2022) el cual determina que la gestión por procesos va a influenciar de manera significativa en la calidad de atención y que dicha calidad es explicada en un 83.5% por la gestión por procesos, siendo de esta manera un estudio con resultados semejantes a los encontrados en el actual estudio en relación a la influencia que tiene la variable gestión por procesos hacia la variable calidad de atención, siendo por ello necesario que en toda gestión de enfermería se enfatice el desarrollo de procesos según sus dimensiones estratégicas, misionales y de soporte a fin de ejecutar actividades diferenciadas en cada área de labores administrativas y asistenciales con la finalidad de que los pacientes puedan satisfacer sus necesidades en los diferentes niveles de atención como los que se ofertan en los centros de salud y los hospitales a nivel nacional. Es decir, la enfermera debe desarrollar un conjunto de competencias que les permita fortalecer y favorecer sus diferentes procesos de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, a fin que brinde un cuidado holístico y de calidad al paciente que lo requiera en las diferentes etapas de vida, desde que la persona es concebida hasta su momento de muerte. Asimismo los resultados son coherentes con los presentados por Espinoza (2022) quien reporta en su estudio que la gestión por procesos se relaciona con la calidad de atención de manera significativa, media y positiva con un valor de correlación de 0.488, Martín (2022) quién también encontró en su estudio que existía una correlación significativa, positiva y moderada entre la gestión por procesos y la calidad de atención con un valor de correlación de 0.521, siendo estudios que presentan resultados semejantes a los presentados por el actual estudio, es decir los diferentes procesos que realiza la enfermera entorno a la atención que ofrece

a los pacientes en las diferentes áreas hospitalarias deben regirse al cumplimiento de objetivos planteados en los cuales la calidad se adjunta a cada una de ellas. Es así que dichos resultados se sustentan en la teoría propuesta por Donabedian (1984), quien menciona que la calidad de atención es el producto de un conjunto de procesos que van a beneficiar la salud de las personas, siendo enfático en que la calidad médica es influenciado por una serie de factores que se van a direccionar a un solo objetivo el cual es la satisfacción del paciente, entendiéndose por atención médica toda aquella acción que ofrece cualquier profesional de la salud como son las enfermeras, por lo que el actual estudio mediante los resultados obtenidos refleja que los procesos estratégicos, misionales y de soporte van a determinar el nivel de calidad que se le ofrece a los pacientes y por ende van a reflejar el resultado de dicha atención mediante un nivel de satisfacción favorable que va a referir el paciente y sus familiares. Al respecto, es necesario considerar en el área de enfermería la importancia del desarrollo de las actividades antes mencionadas por el autor, en razón que la enfermera ofrece una atención orientada no sólo al área biológica sino también a las áreas psicológica y afectiva, además que involucra a la familia en todo el proceso de autocuidado desde que el paciente ingresa a recibir una atención sanitaria hasta que sale de alta con la finalidad de que los pacientes puedan satisfacer sus necesidades. Por último, los resultados se respaldan en la teoría de Bravo (2015) quien señala la efectividad de los procesos en el nivel de calidad de los resultados obtenidos, es decir, los resultados encontrados reflejan un nivel favorable de procesos desarrollados en la atención de enfermería lo que se interpreta como un nivel de calidad adecuado ofertado a los pacientes. Es decir, la enfermera debe evaluar sus procesos de atención al paciente en un contexto de gestión de procesos, donde los resultados de cuidados deben ser evaluados a fin de generar productos favorables en la salud del paciente. Por tanto, la enfermera debe analizar sus procesos de valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación en relación a los resultados de cada uno de ellos a fin de ver la efectividad de sus atenciones en la salud del paciente en sus diferentes áreas biológicas, psicológicas y afectivas.

En referencia al primer objetivo específico, los resultados encontrados describen que se aceptó la hipótesis alterna y concluye en la influencia de la gestión por

procesos estratégicos en la calidad de atención de manera significativa, además en la tabla 12 se describe mediante la prueba Pseudo R cuadrado de Nagelkerke donde se concluye que la calidad de atención es explicada en un 74.2% por la gestión por procesos. Al respecto, dicho resultado es coherente con el propuesto por Reyes (2022) quien señala que la gestión por procesos se relaciona de manera significativa, alta y positiva con la calidad de atención ofertada mediante un coeficiente de correlación de 0.804, siendo necesario la gestión de procesos por dimensiones en las áreas de enfermería con el propósito de que los pacientes puedan satisfacer sus necesidades, es decir, la enfermera debe realizar gestiones en todo el recorrido que realiza cuando va a atender el paciente a fin de que pueda garantizar una atención integral y de calidad. Al respecto, los resultados se sustentan en la teoría establecida por Beltrán et al (2016) quien señala que los procesos estratégicos están orientados a la planificación de las actividades, es decir los procesos destinados a planificar las actividades por el área de enfermería para el cuidado que se brindará a los pacientes mediante los planes de cuidado integral en base a las necesidades que presente el paciente van a beneficiar de manera positiva y considerable en la calidad de atención. Es decir, la enfermera debe planificar de manera ordenada, puntual y bajo una metodología de necesidades los cuidados que brindarán al paciente desde que se encuentra en un estado crítico o alterado en uno de sus sistemas hasta que se estabiliza, a fin de generar un nivel de satisfacción favorable. Así también, Contreras et al (2017) sustenta estos resultados mencionando que los procesos estratégicos se orientan al cumplimiento de objetivos lo que se traduce en enfermería en los objetivos que se plantea cuando planifica un cuidado a fin de garantizar un nivel de calidad de atención aceptable, toda vez que dichos objetivos se planteen en torno a resultados esperados y que mediante un criterio de evaluación de cuidados enfermeros se podrán medir en estándares viables y reales.

En relación al segundo objetivo específico, los resultados encontrados describen que se aceptó la hipótesis alterna y concluye en la influencia de la gestión por procesos misionales en la calidad de atención de manera significativa, además en la tabla 13 se describe mediante la prueba Pseudo R cuadrado de Nagelkerke donde se concluye que la calidad de atención es explicada en un 60% por la

gestión por procesos. Al respecto, dicho resultado es coherente con el propuesto por Saldaña (2022) quien señala que la gestión por procesos se relaciona de manera significativa, considerable y positiva con la calidad de atención ofertada mediante un coeficiente de correlación de 0.766, en la que describe también que la gestión de procesos según sus dimensiones beneficia la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes. Al respecto, los resultados se sustentan en la teoría establecida por Bravo (2009) donde describe que la gestión de procesos operativos son aquellas actividades direccionadas a la ejecución del producto, lo que en enfermería se traduciría como la aplicación de los diferentes cuidados que oferta al paciente durante su proceso de enfermedad, sin embargo en ese apartado también se considera el valor agregado del profesional en la ejecución de las actividades, lo cual se refleja en las acciones de enfermería cuando brinda el cuidado integral y holístico al paciente, es decir, la enfermera agrega valor a sus competencias profesionales mediante el trato humanizado que ofrece no sólo a los pacientes sino también a los familiares, así como el soporte emocional que brinda a los pacientes en momentos de crisis generados por el proceso de enfermedad que atraviesan. A ello se suma la educación que brinda la enfermera sobre el proceso de autocuidado en todo el proceso que el paciente permanece hospitalizado.

En relación al tercer objetivo específico, los resultados encontrados describen que se aceptó la hipótesis alterna y concluye en la influencia de la gestión por procesos de soporte en la calidad de atención de manera significativa, además en la tabla 16 se describe mediante la prueba Pseudo R cuadrado de Nagelkerke donde se concluye que la calidad de atención es explicada en un 24.9% por la gestión por procesos. Al respecto, dicho resultado es coherente con el propuesto por Sanchez (2022) quien señala que la gestión por procesos se relaciona de manera significativa, baja y positiva con la calidad de atención ofertada mediante un coeficiente de correlación de 0.364, en la que reporta que dimensiones de la gestión de procesos va a generar efectos en la calidad de atención. Al respecto, los resultados se fundamentan en la teoría establecida por Bravo (2015) en la que señala que la gestión por procesos de soporte se vincula con los recursos y las mediciones, lo que se interpreta como aquellas evaluaciones que la enfermera realiza entorno a sus cuidados ofertados, además del uso racional de

los insumos con los que cuenta al momento de ofertar sus atenciones con el propósito de que los pacientes puedan satisfacer sus necesidades de manera segura y oportuna. En ese sentido, se considera en este punto el uso correcto y necesario de los equipos de protección personal por parte de la enfermera en los diferentes servicios de hospitalización y áreas críticas, siendo que dicha protección de bioseguridad a utilizar dependerá del área donde se desempeña a fin de que minimice los riesgos que pueden or, así como los dispositivos médicos y productos farmacéuticos que utilice en razón de la normativa de bioseguridad y las indicaciones médicas de cada paciente.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera.** Se determinó que la gestión por procesos influye de manera significativa sobre la calidad de atención de las enfermeras y que mediante la prueba de Pseudo R cuadrado de Nagelkerke se describe que la calidad de atención es explicada en un 78.8% por la gestión por procesos, lo que significa que el desarrollo de gestión por procesos en enfermería va a determinar en un considerado porcentaje la calidad de atención ofertada.

**Segunda.** Se estableció que la gestión por procesos estratégicos influye de manera significativa sobre la calidad de atención de las enfermeras y que mediante la prueba de Pseudo R cuadrado de Nagelkerke se describe que la calidad de atención es explicada en un 74.2% por la gestión por procesos estratégicos, lo que significa que el desarrollo de gestión por procesos estratégicos en enfermería va a determinar en un considerado porcentaje la calidad de atención ofertada.

**Tercera.** Se estableció que la gestión por procesos misionales influye de manera significativa sobre la calidad de atención de las enfermeras y que mediante la prueba de Pseudo R cuadrado de Nagelkerke se describe que la calidad de atención es explicada en un 60% por la gestión por procesos misionales, lo que significa que el desarrollo de gestión por procesos misionales en enfermería va a determinar en un considerado porcentaje la calidad de atención ofertada.

**Cuarta.** Se estableció que la gestión por procesos de soporte influye de manera significativa sobre la calidad de atención de las enfermeras y que mediante la prueba de Pseudo R cuadrado de Nagelkerke se describe que la calidad de atención es explicada en un 24.9% por la gestión por procesos de soporte, lo que significa que el desarrollo de gestión por procesos de soporte en enfermería va a determinar en un regular porcentaje la calidad de atención ofertada.

## VII. RECOMENDACIONES

**Primera.** A la responsable de enfermería del servicio de hospitalización implementar la gestión por procesos en la programación de capacitaciones anuales a fin de fortalecer las capacidades de gestión del profesional de enfermería a cargo y mejorar la calidad de atención brindada.

**Segunda.** A la responsable de enfermería del servicio de hospitalización implementar procesos de monitoreo y supervisión en relación a la gestión por procesos de enfermería con la finalidad de identificar fortalezas y debilidades de las atenciones desarrolladas por la enfermera y traducirlas en oportunidades de mejora para el personal y los pacientes.

**Tercera.** A la jefatura de enfermería impulsar la gestión procesos en todos los servicios donde se desempeña la enfermera con el propósito de desarrollar competencias que beneficien los cuidados brindados por la enfermera y eleven los niveles de calidad de atención ofrecidos a los pacientes.

**Cuarta.** Al área de gestión de la calidad realizar el monitoreo y supervisión de la gestión por procesos en todos los servicios de la institución con el propósito de que identificar el cumplimiento de los compromisos y objetivos institucionales en razón de brindar una atención de calidad.

## REFERENCIAS

- Abbasi, M., Zarei, E., Bagherzadeh, R., Dargahi, H., & Forrokhi, P. (2019). Evaluation of service quality from patients' viewpoint. *BMC Health Services Research*, 19(170). Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-019-3998-0>).
- Amed, S. E., Villareal, A. G., & Alvis, T. C. (2019). Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Revista Ciencia y Cuidado*, 16(2). Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615/1507>), 108-119.
- Barrios, H. K., Contreras, S. J., & Olivero, V. E. (2019). La Gestión por Procesos en las Pymes de Barranquilla: Factor Diferenciador de la Competitividad Organizacional. *Revista Informática Tecnológica*, 30(2). Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07642019000200103&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07642019000200103&script=sci_arttext)).
- Beltrán, S. J., Carmona, C. M., Carrasco, P. R., Rivas, Z. M., & Tejedor, P. F. (2016). *Guía para una gestión basada en procesos*. Andalucía: Imprenta Berekintza. Obtenido de <https://www.centrosdeexcelencia.com/wp-content/uploads/2016/09/guiageestionprocesos.pdf>
- Bravo, C. J. (2015). *Gestión de procesos* (Sexta ed.). Santiago de Chile: Evolución S.A. Obtenido de [https://ssgiotec.cl/moodle30/pluginfile.php/98/mod\\_resource/content/2/Libro%20Gestio%CC%81n%20de%20Procesos%20Edicio%CC%81n%206%20versio%CC%81n%20digital.pdf](https://ssgiotec.cl/moodle30/pluginfile.php/98/mod_resource/content/2/Libro%20Gestio%CC%81n%20de%20Procesos%20Edicio%CC%81n%206%20versio%CC%81n%20digital.pdf)
- Cachique, O. S., Barrios, L. J., Arispe, A. C., & Rivera, L. O. (2022). Calidad de atención y satisfacción del usuario de un hospital especializado nivel II-2 de Lima. *Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener*, 11(2). Disponible en:

<https://revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe/ojs/index.php/revistauwiener/article/view/255/172>

Cadena, J., Cruz, V., Leon, J., & Cadena, G. (2019). Gestión de procesos y satisfacción del usuario en centros de salud de los cantones Quito y Rumiñahui (Ecuador). *Revista Espacios*, 40(37). Disponible en: <http://es.revistaespacios.com/a19v40n37/a19v40n37p23.pdf>

Campaña, B. G., Pico, C. F., & Luján, J. G. (2022). Gestión por procesos para mejorar el sistema de referencias y contrareferencia de Hospitales de Guayaquil. *Revista Polo del Conocimiento*, 7(2). Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3705>

Contreras, C. F., Olaya, G. J., & Matos, U. F. (2017). *Gestión por procesos, indicadores y estándares para unidades de información* (Primera ed.). Lima: Biblioteca Nacional del Perú. Obtenido de <http://eprints.rclis.org/31012/1/Gesti%C3%B3n%20por%20procesos%20%20indicadores%20estandares.pdf>

Descartes, R. (1637). *Discurso del Método*. Colección Astral – Espasa Calpe

Donabedian, A. (1984). *La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación*. México: Prensa Médica Mexicana.

Donabedian, A. (1990). *garantía y monitoría de la calidad de la atención médica: un texto introductorio*. Cuernavaca: Instituto Nacional de Salud Pública.

Donabedian, A. (2001). Evaluación de la calidad de la atención médica. *Revista de Calidad Asistencial*, 16(1).

Donabedian, A. (2001). La calidad de la Atención Médica. *Revista Calidad Asistencial*, 16(1).

Espinoza, D. V. (2022). *Gestión por procesos y su relación con la gestión de la calidad en el hospital de Pomabamba - Ancash, 2022*. [Tesis de maestría], Lima, Universidad César Vallejo. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95936/Espinoza\\_DJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95936/Espinoza_DJA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

- Febres, R. R., & Mercado, R. M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000300397](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397)
- Flores, A. J., & Barbarán, M. H. (2021). Gestión Hospitalaria: una mirada al desarrollo de sus procesos. *Revista Ciencia Latina*, 5(2). Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/368/458>
- Flores, V. S., & Nuñez, L. L. (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). Disponible en: <http://www.journalalphacentauri.com/index.php/revista/article/view/54/47>
- Gutierrez, B. Z., Lorenzo, G. M., & Berríos, R. A. (2019). Calidad de Atención de Enfermería según el Paciente Hospitalizado. *Revista Cuatrimestral Conecta Libertad*, 3(1). Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/70/185>, 1-11.
- Hernández, R. A. (2021). Bases metodológicas para la gestión por procesos en los servicios hospitalarios. *Revista de Información para la Dirección en Salud*, 17(35). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106903>.
- Hernandez, S. R., & Mendoza, T. C. (2018). *Metodología de la Investigación*. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (Primera ed.). México D.F.: McGraw-Hill.
- López, R. E., Sifuentes, V. M., Rodríguez, R. L., Aguilar, S. L., & Perea, G. G. (2021). Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. *Revista Entreciencias: Diálogos en la Sociedad del*

- Conocimiento*, 9(23). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4576/457665440016/457665440016.pdf>).
- Malpartida, S. G. (2022). *Gestión por procesos en la calidad de atención en la consulta odontológica del centro de salud en Apurímac, 2022*. [Tesis de maestría], Lima, Universidad César Vallejo. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/98986/Malpartida\\_SG-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/98986/Malpartida_SG-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y).
- Marcelo, M. D. (2019). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma 2019*. [Tesis de maestría], Lima, Universidad Norbert Wiener. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3977/T061\\_44944933\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3977/T061_44944933_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Martín, M. E. (2022). *Gestión por procesos y calidad de atención a usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021*. [Tesis de maestría], Lima, Universidad César Vallejo. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82015/Martin\\_MEP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82015/Martin_MEP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Matute, C. B., & Murillo, P. D. (2021). La Gestión por procesos: resultados para mejorar la atención en Instituciones de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA*, 6(12). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8011449>), 179-212.
- Medina, L. A., Nogueira, R. D., Hernández, N. A., & Comas, R. R. (2019). Procedimiento para la gestión por procesos: métodos y herramientas de apoyo. *Revista chilena de ingeniería*, 27(2). Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-33052019000200328&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-33052019000200328&script=sci_arttext)).
- Merchan, M. J., & Merchan, M. J. (2022). Gerencia en salud como estrategia para convertir los centros de salud en entes altamente competitivos. *Revista Polo del Conocimiento*, 7(12). Disponible en:

<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/download/5033/12206>), 878-887.

MINSA. (2007). *Sistema de gestión de la Calidad en Salud*. Lima: Dirección General de Salud de las Personas Dirección de Calidad de Salud Ministerio de Salud.

MINSA. (2007). *Sistema de Gestión de la Calidad en Salud*. Lima: Ministerio de Salud, Dirección General de Salud de las Personas. Dirección Ejecutiva de Calidad.

MINSA. (2020). *Directiva Administrativa N° 288-MINSA/2020/OGPPM Lineamientos para la implementación de la Gestión por procesos en salud*. Lima: Ministerio de Salud. Obtenido de [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/863557/Resolucio%CC%81n\\_Secretarial\\_N\\_063-2020-MINSA.PDF?v=1592592212](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/863557/Resolucio%CC%81n_Secretarial_N_063-2020-MINSA.PDF?v=1592592212)

Moreno Rodriguez, A. (2005). La Calidad de la Acción de Enfermería. *Enfermería Global*, 4(1), 1-9. Recuperado el 15 de Enero de 2019, de [revistas.um.es/eglobal/article/download/522/536](http://revistas.um.es/eglobal/article/download/522/536)

Ñaupas, Humberto, P., Valdivia, D. M., Palacios, V. J., & Romero, D. H. (2018). *Metodología de la investigación Cuantitativa . Cualitativa y Redacción de la Tesis* (Quinta ed.). Bogotá: Ediciones de la U.

OMS. (2019). Recuperado el 15 de enero de 2023, de Seguridad del paciente: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

OMS. (2020). Recuperado el 15 de enero de 2023, de Servicios sanitarios de calidad: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services#:~:text=La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n,profesionales%20basados%20en%20datos%20probatorios>.

OPS. (2020). *Salud Universal*. Recuperado el 15 de enero de 2023, de Salud universal: <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>

Perea, V. L., & Rojas, T. I. (2019). Modelos de gestión en instituciones hospitalarias. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 18(36). Disponible en:

[https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/18-36%20\(2019-1\)/54559086013/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/18-36%20(2019-1)/54559086013/)).

Pino, G. R. (2018). *Metodología de la investigación: Elaboración de diseños para contrastar hipótesis* (Segunda ed.). Lima: San Marcos E.I.R.L.

Quimis, B. A. (2022). *Gestión de procesos y eficiencia operativa en los servicios del área de emergencia de un hospital de Manabí, Ecuador, 2022*. [Tesis de maestría], Ecuador, Universidad César Vallejo. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109175/Quimis\\_BAB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109175/Quimis_BAB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Ramos, D. B. (2011). *Control de calidad de la atención de salud*. (Segunda ed.) La Habana: Ciencias Médicas. Obtenido de <https://booksmedicos.org/control-de-calidad-de-la-atencion-en-salud/>

Ramos, M. K., Podesta, G. L., & Ruiz, A. R. (2020). Calidad de servicio y satisfacción de pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú. 2019. *Revista Horizonte Médico*, 20(3). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v20n3/1727-558X-hm-20-03-e1248.pdf>).

Reyes, C. C. (2022). *Gestión por procesos y atención del paciente oncológico en un hospital nivel III-E, región La Libertad, 2022*. [Tesis de maestría], Lima, Universidad César Vallejo. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105940/Reyes\\_CCE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105940/Reyes_CCE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Saldaña, D. M. (2022). *Gestión por procesos y calidad de atención de salud en usuarios del servicio de terapia física y rehabilitación de Tecsalud Lima 2022*. [Tesis de maestría], Lima, Universidad Norbert Wiener. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7652/T061\\_41662123\\_M.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7652/T061_41662123_M.pdf?sequence=3&isAllowed=y).

Sanchez, U. S. (2022). *Gestión de procesos y la calidad del servicio de salud de un establecimiento de rehabilitación en Pueblo Libre 2022*. [Tesis de maestría], Lima, Universidad César Vallejo. Disponible en:

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/96272/Sanchez\\_USM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/96272/Sanchez_USM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Santiago, M. A., Jiménez, Z. E., Pérez, F. M., & Hernández, M. A. (2020). Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con dolor. *Revista Ciencia y Enfermería*, 26(Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci\\_arttext&tIng=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci_arttext&tIng=pt)).

Taylor, F. (1981). *Principios de la administración científica* (Doceava ed.). Buenos Aires: Florida 340.

Valderrama, M. S. (2015). *Pasos para Elaborar Proyectos de Investigación Científica: Cuantitativa, Cualitativa y Mixta* (Cuarta ed.). Lima: San Marcos.

Vargas, D. D. (2019). *Análisis de la gestión administrativa financiera y su relación con la calidad de la atención médica a los afiliados del hospital Teodoro Maldonado Carbo*. [Tesis de maestría], Guayaquil, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13185>.

Zaid, A., Arqawi, S., Mwais, R., Shobaki, M., & Naser, S. (2020). The Impact of Total Quality Management and Perceived Service Quality on Patient Satisfaction and Behavior Intention in Palestinian Healthcare Organizations. *Rev. Technology Reports of Kansai University*, 62(3). Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Ahmed-Zaid-2/publication/341043587\\_The\\_Impact\\_of\\_Total\\_Quality\\_Management\\_and\\_Perceived\\_Service\\_Quality\\_on\\_Patient\\_Satisfaction\\_and\\_Behavior\\_Intention\\_in\\_Palestinian\\_Healthcare\\_Organizations/links/5ea](https://www.researchgate.net/profile/Ahmed-Zaid-2/publication/341043587_The_Impact_of_Total_Quality_Management_and_Perceived_Service_Quality_on_Patient_Satisfaction_and_Behavior_Intention_in_Palestinian_Healthcare_Organizations/links/5ea)

Zárate, R., & Mejías, M. (2019). Cuidado perdido de enfermería. Estado del arte para la gestión de los servicios de salud. *Revista Enfermería Universitaria*, 16(4). Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v16n4/2395-8421-eu-16-04-436.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia.

Título: Influencia de la Gestión por procesos en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1/Independiente: Gestión por proceso				
¿Cuál es la influencia de la gestión por procesos en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023?	Determinar la influencia de la gestión por procesos en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.	La gestión por procesos influye en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y rangos
				Procesos estratégicos			
¿Cuál es la influencia de la gestión por procesos misionales en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023?	Determinar la influencia de la gestión por procesos misionales en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.	La gestión por procesos misionales influye en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.	Procesos misionales u operativos	Objetivos	10 al 14	Ordinal Lickert	Eficiente (85-115) Regular (54-85) Deficiente (23-54)
				Planificación estratégica			
¿Cuál es la influencia de la gestión por procesos de soporte en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023?	Determinar la influencia de la gestión por procesos de soporte en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.	La gestión por procesos de soporte influye en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.	Procesos de soporte	Formulación	15 al 23	Ordinal Lickert	1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
				Implementación			
¿Cuál es la influencia de la gestión por procesos estratégicos en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023?	Determinar la influencia de la gestión por procesos estratégicos en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.	La gestión por procesos estratégicos influye en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.	Humana	Aplicación	1 al 11	Ordinal Lickert	Bueno (110-150) Moderado (70-109) Por mejorar (30-69)
				Fortalecimiento			
¿Cuál es la influencia de la gestión por procesos de soporte en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023?	Determinar la influencia de la gestión por procesos de soporte en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.	La gestión por procesos de soporte influye en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.	Técnico científica	Mejoramiento	12 al 23	Ordinal Lickert	1 = Nunca 2 = Rara vez 3 = A veces 4 = A menudo 5 = Siempre
				Monitorio			
¿Cuál es la influencia de la gestión por procesos de soporte en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023?	Determinar la influencia de la gestión por procesos de soporte en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.	La gestión por procesos de soporte influye en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.	Entorno	Supervisión	24 al 30	Ordinal Lickert	Bueno (110-150) Moderado (70-109) Por mejorar (30-69)
				Capacitación			
¿Cuál es la influencia de la gestión por procesos de soporte en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023?	Determinar la influencia de la gestión por procesos de soporte en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.	La gestión por procesos de soporte influye en la calidad de atención de las enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.	Entorno	Trabajo en equipo	24 al 30	Ordinal Lickert	Bueno (110-150) Moderado (70-109) Por mejorar (30-69)
<b>Diseño de investigación:</b>		<b>Población y Muestra:</b>	<b>Técnicas e instrumentos:</b>		<b>Método de análisis de datos:</b>		
Enfoque: Cuantitativo, Tipo: Básico Método: Hipotético deductivo Diseño: No experimental, transversal, correlacional causal		Población: 80 enfermeras Muestra censal: 80 enfermeras	Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario gestión por procesos - Cuestionario calidad de atención		Descriptiva: Frecuencias Inferencial: Regresión logística ordinal		

## Anexo 2. Matriz de operacionalización

### Operacionalización de la variable 1: Gestión por procesos

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y rangos
Gestión por procesos	La gestión de procesos como aquella disciplina de gestión que va a favorecer la direccionalidad de la empresa en relación a la identificación, modelación, diseño, control, mejora y hacer más productivos sus procesos con el propósito de afianzar la confianza del cliente (Bravo, 2009)	La variable gestión por procesos se medirá mediante un cuestionario adaptado por la autora donde se evaluará las 3 dimensiones de la variable descrita: procesos misionales u operativos, estratégicos y de soporte.	Procesos estratégicos	Misión	1 al 9	Ordinal Lickert  1 = Nunca  2 = Casi nunca  3 = A veces  4 = Casi siempre  5 = Siempre	Eficiente (85-115) Regular (54-85) Deficiente (23-54)
				Visión			
				Objetivos			
				Planificación estratégica			
			Procesos misionales u operativos	Formulación	10 al 14		
				Implementación			
				Aplicación			
				Fortalecimiento			
			Procesos de soporte	Mejoramiento	15 al 23		
				Monitoreo			
				Supervisión			
				Capacitación			
				Trabajo en equipo			

**Operacionalización de la variable 2: Calidad de atención**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Niveles y rangos
Calidad de atención	Lo define como el logro de los máximos beneficios posibles de una atención sanitaria con la menor cantidad de riesgos para los pacientes, en la cual se utilizan de manera óptima los recursos y se refleja mediante un alto nivel de satisfacción de los usuarios (Donabedian, 2001)	La variable calidad de atención del registro de enfermería se medirá mediante un cuestionario adaptado por la autora donde se evaluará las 3 dimensiones de la variable descrita: humana, técnica y entorno.	Humana	Respeto	1 al 11	Ordinal Lickert  1 = Nunca  2 = Rara vez  3 = A veces  4 = A menudo  5 = Siempre	Bueno (110-150)  Moderado (70-109)  Por mejorar (30-69)
				Información completa			
				Interés manifiesto a la persona			
				Amabilidad			
				Ética			
			Técnico científica	Efectividad	12 al 23		
				Eficacia			
				Eficiencia			
				Continuidad			
				Seguridad			
			Entorno	Integralidad	24 al 30		
				Comodidad			
				Ambientación			
Limpieza							
Orden							
	Privacidad						

### Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos.

#### Cuestionario sobre Gestión por Procesos

Origen: Teoría de Bravo, Adaptado por Sulca (2023)

Estimado Colaborador el presente cuestionario tiene por finalidad identificar la gestión por procesos, para lo cual se requiere toda la sinceridad posible en el desarrollo del presente cuestionario, marcado en el recuadro que usted crea conveniente, asimismo las escalas a evaluar son las siguientes:

**INSTRUCCIONES:** La serie de preguntas que se realizan a continuación presentan una escala del 1 al 5 de acuerdo al grado de aprobación o desaprobación de cada afirmación. Marque con una X.

Sexo: M ( ) F ( ) CARGO: Jefes Administrativo ( ) Jefe Asistencial ( )

Personal Asistencial ( ) Personal Administrativo ( )

Asimismo considerar: Siempre = (5), Casi siempre = (4), A veces = (3), Casi nunca = (2), Nunca = (1)

		1	2	3	4	5
PROCESOS ESTRATEGICOS	1	Se viene llevando a cabo la misión del hospital a nivel de enfermería.				
	2	Se viene llevando a cabo la visión del hospital a nivel de enfermería				
	3	La enfermera percibe y entiende las metas específicas del área de enfermería.				
	4	Se logran eficazmente los objetivos del área de enfermería.				
	5	El área de enfermería anuncia al personal los planes y estrategias oportunamente.				
	6	Los planes de acción y estrategias de gestión del área de enfermería son examinados y actualizados constantemente.				
	7	Las enfermeras conocen cuál es su contribución a las estrategias y planes de acción del área de enfermería.				
	8	Las enfermeras reconocen que los buenos procesos generan una mejora en la atención al usuario.				
	9	El área de enfermería tiene el compromiso de mejorar los procesos de servicios (atención) como estrategia.				

PROCESOS OPERATIVOS	10	El área de enfermería plantea procesos orientados a un cuidado integral de los usuarios.					
	11	El área de enfermería cuenta con guías de atención diferenciada para los pacientes.					
	12	Las enfermeras aplican los procesos de atención según el servicio donde laboran.					
	13	Se mide de manera constante la calidad de atención que brinda la enfermera.					
	14	Se realizan procesos de mejora de manera continua entorno a la atención de enfermería.					
PROCESOS DE SOPORTE	15	Se realiza el monitoreo de las atenciones de enfermería desde el ingreso del paciente hasta su alta.					
	16	El área de enfermería monitoriza los insumos necesarios que requiere el personal para ofrecer una atención.					
	17	El área de enfermería evalúa la calidad de atención que se oferta en los diferentes servicios.					
	18	El área de enfermería identifica fortalezas y debilidades de su personal a cargo					
	19	Se valora apropiadamente el trabajo y éxito del personal de enfermería.					
	20	El área de enfermería cuenta con programas que ayudan al personal en su desarrollo profesional periódicamente.					
	21	Se estimula a la enfermera sobre el trabajo en equipo para promover sus competencias y capacidades.					
	22	Se incentiva a las enfermeras de manera apropiada a fin del cumplimiento de los objetivos institucionales.					
	23	El líder de enfermería motiva y genera confianza en sus actividades.					

## Cuestionario de Calidad de Atención e Enfermería

Origen: Teoría de Donabedian, Adaptado por Sulca (2023)

### A. INTRODUCCIÓN

Buenos días, el presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera, para lo cual se solicita su colaboración respondiendo verazmente y con sinceridad a las preguntas planteadas, recordándoles que la participación en el presente cuestionario es de forma individual, anónima y voluntaria, por lo cual le agradecemos de antemano su colaboración.

### B. INSTRUCCIONES

A continuación, encontrarás una lista de enunciados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera, señala tu respuesta marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando los siguientes criterios

N = NUNCA, RV = RARA VEZ, AV = A VECES, AM= A MENUDO, S = SIEMPRE

Recuerda que: tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

### C. DATOS GENERALES

Edad:

18 - 30 ( ) (1)

31 - 40 ( ) (2)

41 - 50 ( ) (3)

51 - 60 ( ) (4)

Experiencia laboral:

1 – 2 años ( ) (1)

3 - 4 años ( ) (2)

5 - 6 años ( ) (3)

> 7 años ( ) (4)

Sexo: Masculino ( ) (2)

Femenino ( ) (1)

### D. CONTENIDO

		ENUNCIADOS	N	RV	AV	AM	S
DIMENSIÓN HUMANA	1	Usted llama al paciente por su nombre.					
	2	Usted respeta las creencias y costumbres del paciente y familiares.					
	3	Usted se identifica y presenta con los pacientes.					
	4	Usted brinda información clara y precisa sobre sus cuidados al paciente o familiares.					
	5	Usted se acerca al paciente y entabla una conversación.					
	6	Usted se acerca al paciente frecuentemente para evaluar su estado de salud.					
	7	Usted le dice al paciente que la llame si se siente mal.					
	8	Usted habla de forma amable con el paciente y familiares.					
	9	Usted escucha con atención al paciente y familiares.					
	10	Usted enseña al paciente y familiares sobre el autocuidado.					
	11	Usted motiva al paciente identificando elementos positivos de su tratamiento.					
DIMENSIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA	12	Usted se capacita a fin de mejorar la atención de los pacientes.					
	13	Usted prioriza las necesidades de los pacientes en su atención.					
	14	Usted evalúa el resultado de sus atenciones en los pacientes.					
	15	Usted cuenta con las competencias necesarias para brindar una atención integral al paciente.					
	16	Usted evalúa su atención mediante la satisfacción del paciente.					
	17	Usted brinda la atención de los pacientes considerando la valoración,					

		diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.					
	18	Usted brinda una atención permanente a los pacientes.					
	19	Usted responde de manera oportuna al llamado de los pacientes.					
	20	Usted brinda la atención de pacientes teniendo en cuenta los principios de bioseguridad.					
	21	Usted brinda la atención de pacientes teniendo en cuenta la prevención de caídas.					
	22	Usted involucra a la familia en el cuidado del paciente.					
	23	Usted atiende al paciente de manera humana e integral.					
DIMENSIÓN ENTORNO	24	El mobiliario (cama) del hospital son cómodas para la estancia del paciente.					
	25	El ambiente donde se encuentran los pacientes cuenta con ingreso de luz y ventilación.					
	26	Usted mantiene limpio el lugar donde prepara los medicamentos o materiales para procedimientos.					
	27	Usted descarta los residuos biocontaminados en tachos con bolsas rojas.					
	28	Usted mantiene ordenado el lugar donde prepara los medicamentos o materiales para procedimientos.					
	29	Usted mantiene en orden el área administrativa donde registra sus notas de enfermería.					
	30	Usted mantiene la privacidad del paciente mientras realiza un procedimiento invasivo.					

## Anexo 4. Validación de instrumentos por juicio de expertos

### Validez de instrumento Gestión por procesos

#### Instrumento que mide la variable 01: Gestión por procesos

##### Definición de la variable:

El Ministerio de Salud (2020) lo define como la manera de planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades laborales de forma transversal y secuencial en las diferentes áreas de la organización a fin de que se contribuya a la satisfacción de los usuarios.

##### Dimensión 1: Procesos estratégicos

###### Definición de la dimensión:

Es así que los procesos estratégicos son aquellos procesos que se vinculan de manera directa con la responsabilidad de la dirección y son en su mayoría a largo plazo. Dentro de estos procesos se incluyen a los de planificación y los que se consideran claves o estratégicos para la institución (Beltrán et al, 2016)

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Misión	1 Se viene llevando a cabo la misión del hospital a nivel de enfermería.	4	4	4	
Visión	2 Se viene llevando a cabo la visión del hospital a nivel de enfermería.	4	4	4	
Objetivos	3 La enfermera percibe y entiende las metas específicas del área de enfermería.	4	4	4	
	4 Se logran eficazmente los objetivos del área de enfermería.	4	4	4	
Planificación estratégica	5 El área de enfermería anuncia al personal los planes y estrategias oportunamente.	4	4	4	
	6 Los planes de acción y estrategias de gestión del área de enfermería son examinados y actualizados constantemente.	4	4	4	
	7 Las enfermeras conocen cual es su contribución a las estrategias y planes de acción del área de enfermería.	4	4	4	
	8 Las enfermeras reconocen que los buenos procesos generan una mejora en la atención al usuario.	4	4	4	
	9 El área de enfermería tiene el compromiso de mejorar los procesos de servicios (atención) como estrategia.	4	4	4	

##### Dimensión 2: Procesos operativos o misionales

###### Definición de la dimensión:

Los procesos operativos o misionales son aquellos procesos que se vinculan de manera directa con la ejecución del producto o la prestación de los servicios, siendo conocidos como aquellos procesos en línea (Beltrán et al, 2016).

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	-----------------------------------

Formulación	10	El área de enfermería plantea procesos orientados a un cuidado integral de los usuarios.	4	4	4	
Implementación	11	El área de enfermería cuenta con guías de atención diferenciada para los pacientes.	4	4	4	
Aplicación	12	Las enfermeras aplican los procesos de atención según el servicio donde laboran.	4	4	4	
Fortalecimiento	13	Se mide de manera constante la calidad de atención que brinda la enfermería.	4	4	4	
Mejoramiento	14	Se realizan procesos de mejora de manera continua entorno a la atención de enfermería.	4	4	4	

##### Dimensión 3: Procesos de soporte

###### Definición de la dimensión:

Los procesos de soporte o apoyo son aquellos procesos que se vinculan al soporte de los procesos operativos, siendo mayormente los procesos que se relacionan a las mediciones y recursos (Beltrán et al, 2016).

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Monitoreo	15 Se realiza el monitoreo de las atenciones de enfermería desde el ingreso del paciente hasta su alta.	4	4	4	
	16 El área de enfermería monitorea los insumos necesarios que requiere el personal para ofrecer una atención.	4	4	4	
Supervisión	17 El área de enfermería evalúa la calidad de atención que se oferta en los diferentes servicios.	4	4	4	
	18 El área de enfermería identifica fortalezas y debilidades de su personal a cargo.	4	4	4	
	19 Se valora apropiadamente el trabajo y éxito del personal de enfermería.	4	4	4	
Capacitación	20 El área de enfermería cuenta con programas que ayudan al personal en su desarrollo profesional periódicamente.	4	4	4	
Trabajo en equipo	21 Se estimula a la enfermera sobre el trabajo en equipo para promover sus competencias y capacidades.	4	4	4	
	22 Se incentiva a las enfermeras de manera apropiada a fin del cumplimiento de los objetivos institucionales.	4	4	4	
	23 El líder de enfermería motiva y genera confianza en sus actividades.	4	4	4	

NOMBRE Y APELLIDOS: DANNY DANIEL MARCELO MALLQUI

FIRMA: 

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
MARCELO MALLQUI, DANNY DANIEL <b>DNI 44944933</b>	<b>TITULO DE ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>  <b>Fecha de diploma: 15/11/21</b> Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 21/08/2017 Fecha egreso: 07/06/2021	UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER S.A. <b>PERU</b>
MARCELO MALLQUI, DANNY DANIEL <b>DNI 44944933</b>	<b>MAESTRO DE GESTION EN SALUD</b>  <b>Fecha de diploma: 04/11/20</b> Modalidad de estudios: SEMIPRESENCIAL  Fecha matrícula: 14/10/2017 Fecha egreso: 15/05/2019	UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER S.A. <b>PERU</b>
MARCELO MALLQUI, DANNY DANIEL <b>DNI 44944933</b>	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b>  <b>Fecha de diploma: 26/02/2010</b> Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <b>PERU</b>
MARCELO MALLQUI, DANNY DANIEL <b>DNI 44944933</b>	<b>LICENCIADO EN ENFERMERIA</b>  <b>Fecha de diploma: 15/03/2010</b> Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <b>PERU</b>

**Instrumento que mide la variable 01: Gestión por procesos**

**Definición de la variable:**

El Ministerio de Salud (2020) lo define como la manera de planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades laborales de forma transversa y secuencial en las diferentes áreas de la organización a fin de que se contribuya a la satisfacción de los usuarios.

**Dimensión 1: Procesos estratégicos**

**Definición de la dimensión:**

Es así que los procesos estratégicos son aquellos procesos que se vinculan de manera directa con la responsabilidad de la dirección y son en su mayoría a largo plazo. Dentro de estos procesos se incluyen a los de planificación y los que se consideren claves o estratégicos para la institución (Beltrán et al, 2016)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Misión	1 Se viene llevando a cabo la misión del hospital a nivel de enfermería.	4	4	4	
Visión	2 Se viene llevando a cabo la visión del hospital a nivel de enfermería.	4	4	4	
Objetivos	3 La enfermera percibe y entiende las metas específicas del área de enfermería.	4	4	4	
	4 Se logran eficazmente los objetivos del área de enfermería.	4	4	4	
Planificación estratégica	5 El área de enfermería anuncia al personal los planes y estrategias oportunamente.	4	4	4	
	6 Los planes de acción y estrategias de gestión del área de enfermería son examinados y actualizados constantemente.	4	4	4	
	7 Las enfermeras conocen cuál es su contribución a las estrategias y planes de acción del área de enfermería.	4	4	4	
	8 Las enfermeras reconocen que los buenos procesos generan una mejora en la atención al usuario.	4	4	4	
	9 El área de enfermería tiene el compromiso de mejorar los procesos de servicios (atención) como estrategia.	4	4	4	

**Dimensión 2: Procesos operativos o misionales**

**Definición de la dimensión:**

Los procesos operativos o misionales son aquellos procesos que se vinculan de manera directa con la ejecución del producto o la prestación de los servicios, siendo conocidos como aquellos procesos en línea (Beltrán et al, 2016).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	-----------------------------------

Formulación	10	El área de enfermería plantea procesos orientados a un cuidado integral de los usuarios.	4	4	4	
Implementación	11	El área de enfermería cuenta con guías de atención diferenciada para los pacientes.	4	4	4	
Aplicación	12	Las enfermeras aplican los procesos de atención según el servicio donde laboran.	4	4	4	
Fortalecimiento	13	Se mide de manera constante la calidad de atención que brinda la enfermera.	4	4	4	
Mejoramiento	14	Se realizan procesos de mejora de manera continua entorno a la atención de enfermería.	4	4	4	

**Dimensión 3: Procesos de soporte**

**Definición de la dimensión:**

Los procesos de soporte o apoyo son aquellos procesos que se vinculan al soporte de los procesos operativos, siendo mayormente los procesos que se relacionan a las mediciones y recursos (Beltrán et al, 2016).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Monitoreo	15 Se realiza el monitoreo de las atenciones de enfermería desde el ingreso del paciente hasta su alta.	4	4	4	
	16 El área de enfermería monitoriza los insumos necesarios que requiere el personal para ofrecer una atención.	4	4	4	
Supervisión	17 El área de enfermería evalúa la calidad de atención que se oferta en los diferentes servicios.	4	4	4	
	18 El área de enfermería identifica fortalezas y debilidades de su personal a cargo.	4	4	4	
	19 Se valora apropiadamente el trabajo y éxito del personal de enfermería.	4	4	4	
Capacitación	20 El área de enfermería cuenta con programas que ayudan al personal en su desarrollo profesional periódicamente.	4	4	4	
Trabajo en equipo	21 Se estimula a la enfermera sobre el trabajo en equipo para promover sus competencias y capacidades.	4	4	4	
	22 Se incentiva a las enfermeras de manera apropiada a fin del cumplimiento de los objetivos institucionales.	4	4	4	
	23 El líder de enfermería motiva y genera confianza en sus actividades.	4	4	4	

NOMBRE Y APELLIDOS: Carmen Gonzales Pérez

FIRMA:



GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
GONZÁLES PÉREZ, AURORA DEL CARMEN DNI 09549877	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA</b>  <b>Fecha de diploma: 17/02/17</b> Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 10/08/2015 Fecha egreso: 31/07/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <b>PERU</b>
GONZALES PEREZ, AURORA DEL CARMEN DNI 09549877	<b>MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA</b>  <b>Fecha de diploma: 29/02/16</b> Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 15/03/2013 Fecha egreso: 17/07/2013	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <b>PERU</b>
GONZALES PEREZ, AURORA DEL CARMEN DNI 09549877	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b>  <b>Fecha de diploma: 04/05/2005</b> Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA <b>PERU</b>
GONZALES PEREZ, AURORA DEL CARMEN DNI 09549877	<b>LICENCIADO EN ENFERMERIA</b>  <b>Fecha de diploma: 24/08/2005</b> Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA <b>PERU</b>
GONZALES PEREZ, AURORA DEL CARMEN DNI 09549877	<b>ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>  <b>Fecha de diploma: 18/03/2013</b> Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <b>PERU</b>
GONZALES PEREZ, AURORA DEL CARMEN DNI 09549877	<b>LICENCIADA EN ENFERMERIA</b>  <b>Fecha de diploma: 24/08/2005</b> Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA <b>PERU</b>

**Instrumento que mide la variable 01: Gestión por procesos**

**Definición de la variable:**

El Ministerio de Salud (2020) lo define como la manera de planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades laborales de forma transversa y secuencial en las diferentes áreas de la organización a fin de que se contribuya a la satisfacción de los usuarios.

**Dimensión 1: Procesos estratégicos**

Definición de la dimensión:

Es así que los procesos estratégicos son aquellos procesos que se vinculan de manera directa con la responsabilidad de la dirección y son en su mayoría a largo plazo. Dentro de estos procesos se incluyen a los de planificación y los que se consideren claves o estratégicos para la institución (Beltrán et al, 2016)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Misión	1 Se viene llevando a cabo la misión del hospital a nivel de enfermería.	4	4	4	
Visión	2 Se viene llevando a cabo la visión del hospital a nivel de enfermería.	4	4	4	
Objetivos	3 La enfermera percibe y entiende las metas específicas del área de enfermería.	4	4	4	
	4 Se logran eficazmente los objetivos del área de enfermería.	4	4	4	
Planificación estratégica	5 El área de enfermería anuncia al personal los planes y estrategias oportunamente.	4	4	4	
	6 Los planes de acción y estrategias de gestión del área de enfermería son examinados y actualizados constantemente.	4	4	4	
	7 Las enfermeras conocen cuál es su contribución a las estrategias y planes de acción del área de enfermería.	4	4	4	
	8 Las enfermeras reconocen que los buenos procesos generan una mejora en la atención al usuario.	4	4	4	
	9 El área de enfermería tiene el compromiso de mejorar los procesos de servicios (atención) como estrategia.	4	4	4	

**Dimensión 2: Procesos operativos o misionales**

Definición de la dimensión:

Los procesos operativos o misionales son aquellos procesos que se vinculan de manera directa con la ejecución del producto o la prestación de los servicios, siendo conocidos como aquellos procesos en línea (Beltrán et al, 2016).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	-----------------------------------

Formulación	10	El área de enfermería plantea procesos orientados a un cuidado integral de los usuarios.	4	4	4	
Implementación	11	El área de enfermería cuenta con guías de atención diferenciada para los pacientes.	4	4	4	
Aplicación	12	Las enfermeras aplican los procesos de atención según el servicio donde laboran.	4	4	4	
Fortalecimiento	13	Se mide de manera constante la calidad de atención que brinda la enfermera.	4	4	4	
Mejoramiento	14	Se realizan procesos de mejora de manera continua entorno a la atención de enfermería.	4	4	4	

**Dimensión 3: Procesos de soporte**

Definición de la dimensión:

Los procesos de soporte o apoyo son aquellos procesos que se vinculan al soporte de los procesos operativos, siendo mayormente los procesos que se relacionan a las mediciones y recursos (Beltrán et al, 2016).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Monitoreo	15 Se realiza el monitoreo de las atenciones de enfermería desde el ingreso del paciente hasta su alta.	4	4	4	
	16 El área de enfermería monitoriza los insumos necesarios que requiere el personal para ofrecer una atención.	4	4	4	
Supervisión	17 El área de enfermería evalúa la calidad de atención que se oferta en los diferentes servicios.	4	4	4	
	18 El área de enfermería identifica fortalezas y debilidades de su personal a cargo.	4	4	4	
	19 Se valora apropiadamente el trabajo y éxito del personal de enfermería.	4	4	4	
Capacitación	20 El área de enfermería cuenta con programas que ayudan al personal en su desarrollo profesional periódicamente.	4	4	4	
Trabajo en equipo	21 Se estimula a la enfermera sobre el trabajo en equipo para promover sus competencias y capacidades.	4	4	4	
	22 Se incentiva a las enfermeras de manera apropiada a fin del cumplimiento de los objetivos institucionales.	4	4	4	
	23 El líder de enfermería motiva y genera confianza en sus actividades.	4	4	4	

Esther Emilia Silva Refulio

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_



GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
SILVA REFULIO, ESTEHER EMILIA DNI 06037084	<b>MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD</b>  <b>Fecha de diploma: 16/01/23</b> Modalidad de estudios: SEMIPRESENCIAL  Fecha matrícula: 05/04/2021 Fecha egreso: 01/09/2022	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i>
SILVA REFULIO, ESTEHER EMILIA DNI 06037084	<b>SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN GERONTOLOGÍA Y GERIATRÍA</b>  <b>Fecha de diploma: 17/02/17</b> Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 10/08/2015 Fecha egreso: 31/07/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <i>PERU</i>
SILVA REFULIO, ESTEHER EMILIA DNI 06037084	<b>ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>  <b>Fecha de diploma: 18/03/2013</b> Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <i>PERU</i>
SILVA REFULIO, ESTEHER EMILIA DNI 06037084	<b>BACHILLER EN ENFERMERIA</b>  <b>Fecha de diploma: 17/09/1993</b> Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <i>PERU</i>
SILVA REFULIO, ESTEHER EMILIA DNI 06037084	<b>ENFERMERA</b>  <b>Fecha de diploma: 17/09/1993</b> Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS <i>PERU</i>

## Validez de instrumento Calidad de atención

### Instrumento que mide la variable 02: Calidad de atención

**Definición de la variable:**

Donabedian (2001) lo define como el logro de los máximos beneficios posibles de una atención sanitaria con la menor cantidad de riesgos para los pacientes, en la cual se utilizan de manera óptima los recursos y se refleja mediante un alto nivel de satisfacción de los usuarios.

**Dimensión 1: Dimensión humana**

**Definición de la dimensión:**

La dimensión humana es aquella que abarca las relaciones interpersonales que se desarrollan durante el proceso de atención (MIDNSA, 2007)

Indicadores:	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones:
Respeto	1 Usted llama al paciente por su nombre.	4	4	4	
	2 Usted respeta las creencias y costumbres del paciente y familiares.	4	4	4	
	3 Usted se identifica y presenta con los pacientes.	4	4	4	
Información completa	4 Usted brinda información clara y precisa sobre sus cuidados al paciente o familiares.	4	4	4	
	5 Usted se acerca al paciente y establece una conversación.	4	4	4	
Interés manifestado a la persona	6 Usted se acerca al paciente frecuentemente para evaluar su estado de salud.	4	4	4	
	7 Usted le dice al paciente que le llame si se siente mal.	4	4	4	
Amabilidad	8 Usted habla de forma amable con el paciente y familiares.	4	4	4	
	9 Usted escucha con atención al paciente y familiares.	4	4	4	
Ética	10 Usted enseña al paciente y familiares sobre el autocuidado.	4	4	4	
	11 Usted motiva al paciente identificando elementos positivos de su tratamiento.	4	4	4	

**Dimensión 2: Dimensión técnica**

**Definición de la dimensión:**

La dimensión técnica es aquella que abarca los procesos técnico-científicos de las atenciones, es decir, en esta dimensión comprende las competencias, cognitivas y procedimentales con las que cuentan los profesionales (Donabedian, 2001).

Indicadores:	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones:
Eficiencia	12 Usted se capacita a fin de mejorar la atención de los pacientes.	4	4	4	
	13 Usted prioriza las necesidades de los pacientes en su atención.	4	4	4	
Eficacia	14 Usted evalúa el resultado de sus atenciones en los pacientes.	4	4	4	

Efectividad	15 Usted cuenta con las competencias necesarias para brindar una atención integral al paciente.	4	4	4	
	16 Usted evalúa su atención mediante la satisfacción del paciente.	4	4	4	
	17 Usted brinda la atención de los pacientes considerando la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.	4	4	4	
Continuidad	18 Usted brinda una atención permanente a los pacientes.	4	4	4	
	19 Usted responde de manera oportuna al llamado de los pacientes.	4	4	4	
Seguridad	20 Usted brinda la atención de pacientes teniendo en cuenta los principios de bioseguridad.	4	4	4	
	21 Usted brinda la atención de pacientes teniendo en cuenta la prevención de caídas.	4	4	4	
	22 Usted involucra a la familia en el cuidado del paciente.	4	4	4	
	23 Usted atiende al paciente de manera humana e integral.	4	4	4	

**Dimensión 3: Dimensión entorno**

**Definición de la dimensión:**

La dimensión entorno es aquella que abarca el conjunto de instalaciones e infraestructura con la que cuenta la institución donde se oferta la atención en salud (Donabedian, 2001).

Indicadores:	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones:
Comodidad	24 El mobiliario (cama) del hospital son cómodos para la estancia del paciente.	4	4	4	
Ambientación	25 La ambiente donde se encuentran los pacientes cuenta con ingreso de luz y ventilación.	4	4	4	
Limpieza	26 Usted mantiene limpio el lugar donde prepara los medicamentos o materiales para procedimientos.	4	4	4	
	27 Usted descarta los residuos bioccontaminados en tachos con bolsas rojas.	4	4	4	
Orden	28 Usted mantiene ordenado el lugar donde prepara los medicamentos o materiales para procedimientos.	4	4	4	
	29 Usted mantiene en orden el área administrativa donde registra sus notas de enfermería.	4	4	4	
Privacidad	30 Usted mantiene la privacidad del paciente mientras realiza un procedimiento invasivo.	4	4	4	

NOMBRE Y APELLIDOS: DANNY DANIEL MARCELO MALLQUI

FIRMA: 

**Instrumento que mide la variable 02: Calidad de atención**

**Definición de la variable:**

Donabedian (2001) lo define como el logro de los máximos beneficios posibles de una atención sanitaria con la menor cantidad de riesgos para los pacientes, en la cual se utilizan de manera óptima los recursos y se refleja mediante un alto nivel de satisfacción de los usuarios.

**Dimensión 1: Dimensión humana**

Definición de la dimensión:

La dimensión humana es aquella que abarca las relaciones interpersonales que se desarrollan durante el proceso de atención (MINS.A, 2007)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respeto	1 Usted llama al paciente por su nombre.	4	4	4	
	2 Usted respeta las creencias y costumbres del paciente y familiares.	4	4	4	
	3 Usted se identifica y presenta con los pacientes	4	4	4	
Información completa	4 Usted brinda información clara y precisa sobre sus cuidados al paciente o familiares.	4	4	4	
	5 Usted se acerca al paciente y entabla una conversación.	4	4	4	
Interés manifiesto a la persona	6 Usted se acerca al paciente frecuentemente para evaluar su estado de salud.	4	4	4	
	7 Usted le dice al paciente que la llame si se siente mal	4	4	4	
Amabilidad	8 Usted habla de forma amable con el paciente y familiares	4	4	4	
	9 Usted escucha con atención al paciente y familiares	4	4	4	
Ética	10 Usted enseña al paciente y familiares sobre el autocuidado.	4	4	4	
	11 Usted motiva al paciente identificando elementos positivos de su tratamiento	4	4	4	

**Dimensión 2: Dimensión técnica**

Definición de la dimensión:

La dimensión técnica es aquella que abarca los procesos técnico-científicos de las atenciones, es decir, en esta dimensión comprende las competencias, cognitivas y procedimentales con las que cuentan los profesionales (Donabedian, 2001).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Eficiencia	12 Usted se capacita a fin de mejorar la atención de los pacientes.	4	4	4	
	13 Usted prioriza las necesidades de los pacientes en su atención.	4	4	4	
Eficacia	14 Usted evalúa el resultado de sus atenciones en los pacientes	4	4	4	

	15	Usted cuenta con las competencias necesarias para brindar una atención integral al paciente	4	4	4	
Efectividad	16	Usted evalúa su atención mediante la satisfacción del paciente	4	4	4	
	17	Usted brinda la atención de los pacientes considerando la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.	4	4	4	
Continuidad	18	Usted brinda una atención permanente a los pacientes	4	4	4	
	19	Usted responde de manera oportuna al llamado de los pacientes.	4	4	4	
Seguridad	20	Usted brinda la atención de pacientes teniendo en cuenta los principios de bioseguridad	4	4	4	
	21	Usted brinda la atención de pacientes teniendo en cuenta la prevención de caídas	4	4	4	
	22	Usted involucra a la familia en el cuidado del paciente	4	4	4	
	23	Usted atiende al paciente de manera humana e integral	4	4	4	

**Dimensión 3: Dimensión entorno**

Definición de la dimensión:

La dimensión entorno es aquella que abarca el conjunto de instalaciones e infraestructura con la que cuenta la institución donde se oferta la atención en salud (Donabedian, 2001).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comodidad	24 El mobiliario (cama) del hospital son cómodas para la estancia del paciente	4	4	4	
Ambientación	25 La ambiente donde se encuentran los pacientes cuenta con ingreso de luz y ventilación.	4	4	4	
Limpieza	26 Usted mantiene limpio el lugar donde prepara los medicamentos o materiales para procedimientos.	4	4	4	
	27 Usted descarta los residuos biocontaminados en tachos con bolsas rojas.	4	4	4	
Orden	28 Usted mantiene ordenado el lugar donde prepara los medicamentos o materiales para procedimientos.	4	4	4	
	29 Usted mantiene en orden el área administrativa donde registra sus notas de enfermería.	4	4	4	
Privacidad	30 Usted mantiene la privacidad del paciente mientras realiza un procedimiento invasivo.	4	4	4	

NOMBRE Y APELLIDOS: Carmen Gonzales Pérez

FIRMA:



**Instrumento que mide la variable 02: Calidad de atención**

**Definición de la variable:**

Donabedian (2001) lo define como el logro de los máximos beneficios posibles de una atención sanitaria con la menor cantidad de riesgos para los pacientes, en la cual se utilizan de manera óptima los recursos y se refleja mediante un alto nivel de satisfacción de los usuarios.

**Dimensión 1: Dimensión humana**

Definición de la dimensión:

La dimensión humana es aquella que abarca las relaciones interpersonales que se desarrollan durante el proceso de atención (MINSA, 2007)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Respeto	1 Usted llama al paciente por su nombre	4	4	4	
	2 Usted respeta las creencias y costumbres del paciente y familiares.	4	4	4	
	3 Usted se identifica y presenta con los pacientes	4	4	4	
Información completa	4 Usted brinda información clara y precisa sobre sus cuidados al paciente o familiares.	4	4	4	
	5 Usted se acerca al paciente y entabla una conversación.	4	4	4	
Interés manifiesto a la persona	6 Usted se acerca al paciente frecuentemente para evaluar su estado de salud.	4	4	4	
	7 Usted le dice al paciente que la llame si se siente mal	4	4	4	
Amabilidad	8 Usted habla de forma amable con el paciente y familiares	4	4	4	
	9 Usted escucha con atención al paciente y familiares	4	4	4	
Ética	10 Usted enseña al paciente y familiares sobre el autocuidado.	4	4	4	
	11 Usted motiva al paciente identificando elementos positivos de su tratamiento	4	4	4	

**Dimensión 2: Dimensión técnica**

Definición de la dimensión:

La dimensión técnica es aquella que abarca los procesos técnico-científicos de las atenciones, es decir, en esta dimensión comprende las competencias, cognitivas y procedimentales con las que cuentan los profesionales (Donabedian, 2001).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Eficiencia	12 Usted se capacita a fin de mejorar la atención de los pacientes.	4	4	4	
	13 Usted prioriza las necesidades de los pacientes en su atención.	4	4	4	
Eficacia	14 Usted evalúa el resultado de sus atenciones en los pacientes	4	4	4	
	15 Usted cuenta con las competencias necesarias para brindar una atención integral al paciente	4	4	4	

Efectividad	16 Usted evalúa su atención mediante la satisfacción del paciente	4	4	4	
	17 Usted brinda la atención de los pacientes considerando la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.	4	4	4	
Continuidad	18 Usted brinda una atención permanente a los pacientes	4	4	4	
	19 Usted responde de manera oportuna al llamado de los pacientes.	4	4	4	
Seguridad	20 Usted brinda la atención de pacientes teniendo en cuenta los principios de bioseguridad	4	4	4	
	21 Usted brinda la atención de pacientes teniendo en cuenta la prevención de caídas	4	4	4	
	22 Usted involucra a la familia en el cuidado del paciente	4	4	4	
	23 Usted atiende al paciente de manera humana e integral	4	4	4	

**Dimensión 3: Dimensión entorno**

Definición de la dimensión:

La dimensión entorno es aquella que abarca el conjunto de instalaciones e infraestructura con la que cuenta la institución donde se oferta la atención en salud (Donabedian, 2001).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comodidad	24 El mobiliario (cama) del hospital son cómodas para la estancia del paciente	4	4	4	
Ambientación	25 El ambiente donde se encuentran los pacientes cuenta con ingreso de luz y ventilación.	4	4	4	
Limpieza	26 Usted mantiene limpio el lugar donde prepara los medicamentos o materiales para procedimientos.	4	4	4	
	27 Usted descarta los residuos biocontaminados en tachos con bolsas rojas.	4	4	4	
Orden	28 Usted mantiene ordenado el lugar donde prepara los medicamentos o materiales para procedimientos.	4	4	4	
	29 Usted mantiene en orden el área administrativa donde registra sus notas de enfermería.	4	4	4	
Privacidad	30 Usted mantiene la privacidad del paciente mientras realiza un procedimiento invasivo.	4	4	4	

NOMBRE Y APELLIDOS: Esteher Emilia Silva Refulio



FIRMA: \_\_\_\_\_

## Validez de los jueces expertos

**Tabla 1**

Validez del cuestionario Gestión por procesos

<b>Experto</b>	<b>Grado académico</b>	<b>Nombre y apellido</b>	<b>Criterio</b>
1	Magíster	Carmen Gonzales Perez	Aplicable
2	Magíster	Esteher Silva Refulio	Aplicable
3	Magíster	Danny Daniel Marcelo Mallqui	Aplicable

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 2**

Validez del cuestionario Calidad de atención

<b>Experto</b>	<b>Grado académico</b>	<b>Nombre y apellido</b>	<b>Criterio</b>
1	Magíster	Carmen Gonzales Perez	Aplicable
2	Magíster	Esteher Silva Refulio	Aplicable
3	Magíster	Danny Daniel Marcelo Mallqui	Aplicable

Fuente: Elaboración propia

## Anexo 5: Confiabilidad de los instrumentos

### Confiabilidad de instrumento Gestión por procesos

entrevis	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	sum
E1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	3	109
E2	3	5	4	4	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	108
E3	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	106
E4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	93
E5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	3	109
E6	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	111
E7	5	5	3	5	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	3	106
E8	4	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	108
E9	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	112
E10	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	3	108
E11	3	5	4	4	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	108
E12	3	5	4	4	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	108
E13	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	3	109
E14	4	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	108
E15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	3	109
E16	3	5	4	4	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	108
E17	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	106
E18	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	93
E19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	3	109
E20	3	5	4	4	5	5	5	4	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	108
Varianza	0.71	0.09	0.31	0.25	0.16	0.09	0.65	0.25	0.09	0.19	0.85	0.19	0.00	0.09	0.19	0.23	0.21	0.09	0.09	0.21	0.25	0.09	0.76	27.4375
Suma	6.02																							
k=	23	$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2}\right)$																						
Alfa de cronbach=	0.816																							

Tabla 3

### Confiabilidad del cuestionario Gestión por procesos

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.816	20

Fuente: Elaboración propia

## Confiabilidad de instrumento Calidad de atención

entrevis	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	sum
E1	3	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	3	5	2	4	4	135
E2	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	144
E3	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	141
E4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	123
E5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	3	5	2	4	137
E6	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	144
E7	5	5	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	3	5	5	5	140
E8	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	3	141
E9	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	144
E10	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	3	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	3	5	1	3	135
E11	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	144
E12	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	144
E13	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	3	138
E14	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	3	141
E15	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	3	5	2	4	137	
E16	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	144
E17	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	4	5	141
E18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	123
E19	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	3	5	2	4	137	
E20	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	144
Varianza	0.79	0.09	0.31	0.25	0.25	0.13	0.21	0.23	0.09	0.00	0.09	0.35	0.16	0.85	0.19	0.00	0.09	0.19	0.23	0.21	0.09	0.09	0.21	0.25	0.09	0.76	0.09	1.69	0.61	0.21	41.109375
Suma	8.78																														
k=	30	$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2}\right)$																													
Alfa de cronbach=	0.813																														

**Tabla 4**

### Confiabilidad del cuestionario Calidad de atención

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.813	20

Fuente: Elaboración propia

## **Anexo 7. Consentimiento Informado**

### **Título de la investigación: Influencia de la gestión por procesos en la calidad de atención de enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.**

La presente investigación es conducida por: Sulca Paucar, Meysi del Pilar, egresada de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, para la obtención del grado de maestra en Gestión de los servicios de la Salud. El objetivo de este estudio es determinar la influencia de la gestión por procesos en la calidad de atención de enfermeras. La investigación consistirá en recolectar los datos por medio de dos cuestionarios donde se podrá apreciar las conductas y percepciones de las variables de estudio. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”), y su Reglamento, Decreto Supremo N° 003-2013-JUS. Estos datos serán almacenados en la Base de Datos del investigador. Asimismo, usted puede modificar, actualizar o eliminar, según crea conveniente, sus datos en el momento que desee. Se garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Usted no tendrá ningún gasto y también no recibirá retribución en dinero por haber participado del estudio. Los datos finales le serán comunicados al finalizar los el estudio.

Desde ya le agradezco su participación.

Mediante el presente documento yo,.....  
Identificado(a) con DNI....., acepto participar voluntariamente en este estudio, conducido por (colocar nombre del investigador), del cual he sido informado(a) el objetivo y los procedimientos. Además, acepto que mis datos personales sean tratados para el estudio, es decir, el investigador podrá realizar

las acciones necesarias con estos (datos) para lograr los objetivos de la investigación.

Entiendo que una copia de este documento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firmo en señal de conformidad:

---

DNI: .....

Fecha: .....

Investigador: .....

Teléfono celular: .....

Correo electrónico: .....



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MORAN REQUENA HUGO SAMUEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Influencia de la gestión por procesos en la calidad de atención de enfermeras de un hospital de EsSalud, Lima 2023.", cuyo autor es SULCA PAUCAR MEYSI DEL PILAR, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, 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, 19 de Julio del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MORAN REQUENA HUGO SAMUEL <b>DNI:</b> 20097173 <b>ORCID:</b> 0000-0002-7077-0911	Firmado electrónicamente por: HMORANR el 07-08- 2023 15:26:21

Código documento Trilce: TRI - 0601159