



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Gestión por procesos en la implementación de estrategias
sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Tasayco Albarracín, Jackeline Celina (orcid.org/0009-0003-6896-9520)

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:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

Dedicatoria

Este trabajo va dedicado a cada uno de los integrantes de mi familia por el apoyo que me han brindado durante mi desarrollo profesional, en especial a mis hijos para que nunca se rindan a ser mejores personas y en un futuro ser excelentes profesionales.

Agradecimiento

A Dios por permitirme lograr mis objetivos, del mismo modo a mis hijos que me dieron su apoyo durante las horas de clases donde por unas horas tenía que hacer un alto la labor de madre y entendieron que mamá buscaba superarse. Al docente por su persistencia en que mejore cada vez el proyecto para lograr un buen resultado en el desarrollo de la tesis.

Índice de contenido

	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	15
3.3 Población, muestra, muestreo	18
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	20
3.5 Procedimientos	21
3.6 Método de análisis de datos	21
3.7 Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	37
VI. CONCLUSIONES	46
VII. RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS	49
ANEXOS	56

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 <i>Operacionalización de la variable Gestión por proceso</i>	16
Tabla 2 <i>Operacionalización de la variable Implementación de estrategias sanitarias</i>	17
Tabla 3 <i>Distribución del personal de un centro materno en Cieneguilla</i>	19
Tabla 4 <i>Cruce entre la gestión por procesos e implementación de estrategias sanitarias</i>	23
Tabla 5 <i>Cruce entre la orientación al cliente e implementación de estrategias sanitarias</i>	24
Tabla 6 <i>Cruce entre la excelencia e implementación de estrategias sanitarias</i>	26
Tabla 7 <i>Cruce entre la responsabilidad e implementación de estrategias sanitarias</i>	27
Tabla 8 <i>Cruce entre el trabajo en equipo e implementación de estrategias sanitarias</i>	28
Tabla 9 <i>Informe de ajuste de modelo de la hipótesis general</i>	32
Tabla 10 <i>Pseudo R² de la hipótesis general</i>	32
Tabla 11 <i>Información de ajuste de modelo de la hipótesis específica 1</i>	33
Tabla 12 <i>Pseudo R² de la hipótesis específica 1</i>	33
Tabla 13 <i>Información de ajuste de modelo de la hipótesis específica 2</i>	34
Tabla 14 <i>Pseudo R² de la hipótesis específica 2</i>	34
Tabla 15 <i>Información de ajuste de modelo de la hipótesis específica 3</i>	35
Tabla 16 <i>Pseudo R² de la hipótesis específica 3</i>	35
Tabla 17 <i>Información de ajuste de modelo de la hipótesis específica 4</i>	36
Tabla 18 <i>Pseudo R² de la hipótesis específica 4</i>	36

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 <i>Esquema con diseño no experimental correlacional causal</i>	15
Figura 2 <i>Descriptivo de gestión por procesos e implementación de estrategias sanitarias</i>	23
Figura 3 <i>Descriptivo de la orientación al cliente e implementación de estrategias sanitarias</i>	25
Figura 4 <i>Descriptivo de la excelencia e implementación de estrategias sanitarias</i>	26
Figura 5 <i>Descriptivo de la responsabilidad e implementación de estrategias sanitarias</i>	27
Figura 6 <i>Descriptivo del trabajo en equipo e implementación de estrategias sanitarias</i>	29

Resumen

El presente fue abordado por contenidos importantes con respecto a la gestión por procesos y la implementación de estrategias sanitarias; que como objetivo general planteó determinar la influencia de la gestión por procesos en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023. El tipo de investigación fue de tipo básico, enfoque cuantitativo, método hipotético- deductivo y diseño no experimental, correlacional-causal. La población estuvo conformada por 88 colaboradores del centro materno de Cieneguilla, con una muestra conformada por 72 colaboradores del centro materno de Cieneguilla. La técnica de recopilación de datos para ambas variables fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, validado por expertos y establecido su confiabilidad por el coeficiente de alfa de Cronbach. Los resultados obtenidos a través de la prueba de regresión logística ordinal, dieron un valor de $p\text{-valor}=0,000<0,05$, evidenciando que la variable la gestión por procesos es entendida por la implementación de estrategias sanitarias en un 36,0%, por el modelo Pseudo R^2 de Cox y Snell; y 36,2%, por el modelo Pseudo R^2 de Nagelkerke; concluyendo que la gestión por procesos si influye en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023.

Palabras clave: Gestión por procesos, Implementación de estrategias sanitarias, Trabajo en equipo

Abstract

The present was addressed by important contents regarding the management by processes and the implementation of health strategies; which as a general objective proposed to determine the influence of management by processes in the implementation of health strategies of the personnel in a maternity center, Cieneguilla, 2023. The type of research was basic, quantitative approach, hypothetical-deductive method and non-experimental design, correlational-causal. The population was made up of 88 collaborators from the Cieneguilla maternity center, with a sample made up of 72 collaborators from the Cieneguilla maternity center. The data collection technique for both variables was the survey and the instrument was the questionnaire, validated by experts and its reliability established by Cronbach's alpha coefficient. The results obtained through the ordinal logistic regression test, gave a value of $p\text{-value}=0.000<0.05$, evidencing that the variable process management is understood by the implementation of health strategies in 36.0%, by Cox and Snell's Pseudo R² model; and 36.2%, by Nagelkerke's Pseudo R² model; concluding that process management does influence the implementation of staff health strategies in a maternity center, Cieneguilla, 2023.

Keywords: Process management, Implementation of health strategies, Teamwork

I. INTRODUCCIÓN

Globalmente los centros maternos presentaron problemas que requieren de atención urgente. Donde la gestión por procesos y la implementación de estrategias sanitarias son variables críticas que debieron ser abordadas para mejorar la calidad de atención en estos centros. Puesto que, en muchos países, los centros maternos carecieron de recursos adecuados, personal capacitado y protocolos claros para el servicio de personas que llevaron un embarazo y sus bebés (Hernández, et al. 2013). Esto conlleva a una alta tasa de mortandad en neonatal y maternidad (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2019).

La gestión por procesos consideró fundamental garantizar que los centros maternos funcionen de manera eficiente y efectiva (Lages y Martínez, 2021) (Ruíz y Trujillo, 2021). Implicó una adecuada planificación, seguimiento, ejecución y mejora continua, es decir se necesitó de la implementación de protocolos claros para la atención de las mujeres embarazadas, brindó capacitación al personal en técnicas de atención al parto y la monitorización. Sin embargo, muchos centros maternos carecieron de estos procesos y, como resultado, las mujeres embarazadas y sus bebés no recibieron la atención adecuada. Puesto que, todos los días fallecen 830 damas en todo el planeta debido a complicaciones suscitadas en el parto y embarazo, fueron el 99% de países en desarrollo; mientras que, en las Américas las tasas de mortalidad materna disminuyeron más del 40% en los finales 20 años (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023).

Las estrategias sanitarias también fueron críticas que ayudaron en la optimización del servicio en los centros maternos. Esto involucró la implementación de programas y lineamientos que abordaron los problemas del cuidado materno y neonatal, como la ausencia de accesibilidad en el servicio médico, la desnutrición y las enfermedades infecciosas. Sin embargo, en muchos países, las estrategias sanitarias fueron insuficientes y no se enfocaron adecuadamente en las necesidades de las mujeres embarazadas y sus bebés (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2017).

En el contexto nacional, los centros maternos en Perú, tiene inconvenientes en la gestión por procesos y desarrollaron estrategias sanitarias. A menudo, estos centros carecieron de elementos importantes para responder adecuadamente a las solicitudes de las mujeres embarazadas y a sus bebés. Asimismo, se registraron falta de personal capacitado y la escasez de suministros médicos (Polo, 2018). Además, la falta de atención de una gestión adecuada de los internos de los centros maternos llevó a una deficiente y a una mala calidad de los servicios prestados (Aguilar, et al. 2021). La carencia de protocolos claros y seguimiento de los procedimientos pudieron poner en peligro el bienestar de las mamás y sus bebés. Por otro lado, los centros no contaron con propuestas de promoción y cuidado de la salud adecuada para las mujeres embarazadas y sus bebés, debido a que no se realizaron una gestión por procesos propicio (Velásquez, 2018) (Alegría et al., 2019).

Al mismo tiempo, se requirieron de mayor inversión en recursos, así como también de una gestión adecuada en los procesos internos y la implementación de estrategias sanitarias efectivas (Vilela , 2023) (Schmiedel y Recker, 2014). Según una encuesta realizaron en 2016 en los centros maternos se halló una falta de colaboradores, déficit en las inversiones financieras y la falta de evaluación y planificación para los médicos especializados, lo que provocó una falta de atención a los pacientes, en las diferentes zonas del país (Espinoza et al., 2020) (Fuentes et al., 2020) (Villanueva, 2020).

En cuanto al contexto local, el centro materno ubicado en el distrito de Cieneguilla no implementó estrategias de protección y fomento en la salud, la atención médica no siempre estuvo disponible para las mujeres que acudieron a atenderse, además no hubo una apropiada vigilancia epidemiológica, no se desarrollaron investigaciones sobre la salud, no realizaron seguimientos adecuados en la atención a los niños. Al mismo tiempo, las mujeres embarazadas no tuvieron facilidad en los servicios de salud, por la carencia planeación en el área de gerencia, falta de capacitación al personal. Además, existió un déficit de recursos humanos en centro materno, ineficiencia en las evaluaciones y el manejo de los componentes necesarios, lo que conllevó a una crisis en la salud. En resumen, el centro materno presentó problemas críticos en

la gestión por procesos y las estrategias sanitarias que mejoró la calidad de atención (Guevara, 2021) y (Velducea et al., 2019).

Por todos los problemas asociados a la gestión por procesos y la implementación de estrategias sanitarias se plantea los siguientes problemas de la investigación general y específicos: ¿Cómo influye la gestión por procesos en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023? Por los específicos: ¿Cómo influye la orientación al cliente en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023? ¿Cómo influye la excelencia en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023? ¿Cómo influye la responsabilidad en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla 2023? ¿Cómo influye el trabajo en equipo en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023?

Por consiguiente, el estudio se justifica por los aportes teórico, práctico y metodológico. Por el primero, la gestión por procesos fue un instrumento valioso para evaluar y utilizar de manera efectiva cualquier proceso en el área de la salud, por lo que se recolectaron información de fuentes confiables como artículos científicos en inglés y español, búsqueda de bibliografías en libros y tesis sobre referencias a las variables de estudio, además que el estudio sobre gestión humana en los procesos en los establecimientos de salud se fundamentó en mejorar las estrategias sanitarias que lograron un servicio eficiente a las personas embarazadas. Además, las informaciones actualizadas que se obtuvo son cruciales para las intervenciones sanitarias en los centros de salud maternos.

Por lo práctico, la investigación ayudó a determinar y solucionar las complicaciones en relación a la gestión por procesos y la implementación de las estrategias sanitarias. Además, el centro de salud materno adquirió mayor conocimiento de la relevancia de brindar capacitación al personal, contar con los recursos humanos y financieros, para que los usuarios puedan atenderse y reciban un servicio efectivo. No obstante, por lo metodológico los resultados de los instrumentos que fueron elaborados llegaron a ser de gran aporte para los

diversos aspectos de labor asistencial y de todo el centro materno, de esta manera la institución puede implementar cambios satisfactorios para el personal y los usuarios.

El presente estudio plantea los siguientes objetivos de la investigación, objetivo general: Establecer la influencia de la gestión por procesos en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023. Y los específicos: Determinar la influencia de la orientación al cliente en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023. Determinar la influencia de la excelencia en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023. Determinar la influencia de la responsabilidad en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023. Determinar la influencia del trabajo en equipo en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023.

El presente estudio plantea las siguientes hipótesis de la investigación general y específicos: Por la primera, Existe influencia significativa entre la gestión por procesos y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023. Por los específicos: Existe influencia significativa entre la orientación al cliente y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023. Existe influencia significativa entre la excelencia y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023. Existe influencia significativa entre la responsabilidad y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023. Existe influencia significativa entre el trabajo en equipo y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Por otro lado, se alineó trabajos internacionales y nacionales que presentan aproximación con el estudio. Por las internacionales, según Matute y Murillo (2021) plantearon el objetivo describir la gestión por procesos en las estrategias sanitarias para una emergencia, se basó en la atención funcional y organizativa de los centros de salud. Metodológicamente fue explicativa causal, correlacional no experimental, la muestra fue de 150 usuarios que acuden al centro médico para solicitar atención médica, se realizó una revisión documental, la técnica empleada es una encuesta y entrevista. Los resultados detallaron que los servicios eran realizados de forma regular, por lo que consideraron que la planeación y atención eran inapropiados, al igual que la seguridad y se observó una relación positiva de magnitud baja de 0.523 entre las variables. Se concluyó que se asocia la implementación de las estrategias y gestión por procesos en el personal de salud.

Por su lado, Gutiérrez et al. (2021) establecieron en su trabajo el objetivo de desarrollar métodos, estrategias e implementación para la gestión por procesos. El estudio fue de revisión, descriptiva correlacional, explicativa causal y una metodología tradicional basada en diseño asistido por ordenador. Los resultados de la aplicación de estrategias son favorables para los proyectos de construcción, contribuyeron a la gestión de la seguridad e investigación en el sector salud y se relacionaron de 0.603 entre las variables de estrategias y gestión en los procedimientos. Las conclusiones obtenidas fueron que se relacionaron las variables implementación de estrategias con la gestión por procesos, además que, la seguridad en los centros de salud fue más apropiadas si se adaptan metodologías apropiadas.

Asimismo, Nogueira et al. (2020) desarrollaron como finalidad analizar los beneficios y limitaciones de las estrategias en la labor de los enfermeros y las gestiones de los procedimientos sanitarios. revisión integradora. La metodología utilizada fue la búsqueda de literaturas latinoamericanas y caribeña en Ciencias de la Vida en el 2007 y 2017, descriptiva de tipo no experimental, correlacional y de alcance explicativa causal. Las deducciones fueron que desarrollaron estrategias para el desempeño profesional del personal que mejoraron la

seguridad del paciente y las limitaciones encontradas fueron (escases de personal de salud y la ausencia de capacitación) los cuales tuvieron un impedimento cuando los pacientes recibieron un servicio médico apropiado. Las conclusiones fueron que las estrategias sanitarias tuvieron relación con la gestión en los procedimientos, los cuales necesitan ser mejorados pues brindaron un servicio de calidad a los pacientes.

Reeves et al. (2020) realizaron el trabajo sobre el apoyo de la informática sanitaria para la gestión de brotes dentro de un académico sistema de salud, a fin de establecer estrategias adecuadas. Se trabajó con un alcance descriptivo, cuantitativo correlacional, de tipo explicativo causal, se analizó el rendimiento del personal para poder realizar sus trabajos o atenciones a usuarios de forma correcta. Los resultados fueron que el trabajo en equipo de los colaboradores del centro de salud permitieron desarrollar nuevos diseños y la implementación Gestión por procesos para la detección rápida basados en Registro de Salud Electrónico, pruebas de laboratorio, soporte de decisiones, los cuales fueron gestionados los procesos de forma apropiada y las estrategias se realizaron ordenadamente, lograron que los usuarios recibieron una atención única y rápida; además que se relacionaron la gestión por procesos con las estrategias de 0.604 entre las variables mencionadas. Por ende, se concluyó que si se realizaron adecuadamente las estrategias y la gestión por procesos en el sector salud los trabajadores se desempeñaron mejor y brindaron un buen servicio a los pacientes.

Fernandez et al. (2019) en su trabajo planteó el objetivo de implementar el Mapeo de Intervención para Desarrollar Estrategias de Implementación para un centro de salud. El enfoque utilizado fue cuantitativo correlacional, con un método explicativo causal, diseño no experimental, se realizaron revisiones acerca de las variables y se describieron sobre la importancia de la implementación de estrategias. Los resultados fueron que desarrollaron adecuadamente las estrategias para el sector salud, implicaron la participación, compromiso y responsabilidad de los colaboradores, consiguieron mayor participación del personal administrativo, ya que todo ello se basó en la gestión que se ejecutó en cada uno de los procedimientos y que las estrategias se relacionaron con un grado bajo con las gestiones de 0.251. Por ende, los autores

concluyeron que, si se llevaron a cabo adecuadas estrategias en los centros de salud, los usuarios recibieron mejores servicios, se desarrollarán (métodos o técnicas apropiadas para mejorar la adopción, implementación, mantenimiento y ampliación de las intervenciones), en efecto promovieron mayor participación e innovación en las organizaciones del sector salud.

De igual forma se encontró antecedentes nacionales, tal como fue detallado a continuación: Según Torres y Villarreal (2022) desarrollaron una investigación que consideró su objetivo principal conocer el grado de conexión entre gestión por procesos y el manejo en los servicios de una organización en Huancayo, 2019. El método usado fue el cuantitativo, nivel correlacional, tipo explicativa causal y no se manipularon los datos porque no fueron experimentales, se utilizó una población conformada por 36 clientes, se empleó una encuesta y se trabajó con un instrumento empleado fue un cuestionario. Los resultados que adquirieron los autores confirmaron la existencia de conexión entre la gestión por procesos con el manejo de los servicios con el 0.825 de relación a través del Rho de Spearman. Concluyeron que se relacionan las variables investigadas.

Entre tanto, Rugel y Farfán (2021) desarrollaron su tesis donde propusieron como finalidad evaluar la gestión por procesos con el nivel de rendimiento de una organización de Trujillo, 2019. La metodología que aplicó fue de nivel explicativo causal y diseño pre - experimental; el método fue cuantitativo-correlacional, la muestra se conformó por 3 procesos (abastecimiento, producción y ventas), elaboraron un cuestionario y fichas de recopilación de datos. En los resultados se establecieron que las variables se relacionan en 0.528. Por ende, se concluyó que se relacionan la gestión por procesos con la productividad de dicha organización, y que si hay gestión los servicios serán ejecutados de forma apropiada para los usuarios.

También, Jimenez (2020) planteó como objetivo determinar si la gestión por procesos incide en la mejora de los servicios de una universidad en Pasco, 2019. La metodología que aplicó para este estudio fue de tipo explicativo causal y no fueron datos experimentales; cuantitativo, alcance correlacional, se trabajó con una muestra de 275 colaboradores, mediante un cuestionario. Los

resultados que el autor obtuvo confirmaron la asociación es muy fuerte entre la variable gestión por procesos y la calidad de servicios de 0.991. Concluyó que la gestión por procesos incide en la calidad de las actividades que realiza la empresa.

Por su parte, Advíncula (2019) en su estudio propuso identificar la conexión entre la gestión por procesos y la productividad de una empresa del Cercado de Lima, 2019. La metodología que aplicó para este estudio correspondió al cuantitativo, fue explicativo causal y el diseño utilizado fue no experimental-correlacional, la población se compuso por 80 colaboradores, la muestra fue censal y se trabajó con un cuestionario tipo Likert. Los resultados fueron que hay relación de 0.532 entre la gestión por procesos con la productividad de la empresa. Concluyó que la gestión por procesos tiene correlación significativa con su nivel de rendimiento y estrategias adecuadas que se desarrollaron en la empresa.

Por último, Veliz (2019) planteó como finalidad principal evaluar la conexión de la gestión por procesos con las estrategias de mejora para el servicio de una organización, Huancavelica-2019. El estudio correspondió a un tipo explicativo-causal, de tipo cuantitativo-correlacional y con un diseño de tipo experimental, la muestra fueron 38 personas. Los resultados que se obtuvieron fueron que hay un grado de correlación entre ambas variables establecidas de 0.545 entre la gestión por procesos y la innovación de un colegio. Concluyó que la Gestión por procesos permitieron desarrollar estrategias apropiadas que mejoraron el servicio de esta organización de Huancavelica.

Siguiendo con la investigación, se propuso las teorías que dieron respaldo a la V1 gestión por procesos:

Primero el Modelo de Mejora Continua, busca optimizar procesos, servicios o productos de una entidad. Este modelo se enfocó en brindar oportunidades que ayudaron a mejorar los procesos, el desarrollo de soluciones y la evaluación de las deducciones para continuar mejorando de manera constante. Siendo para la gestión por procesos clave que facilitó los procedimientos, ya que este modelo teórico se abocó en la

identificación, diseño, ejecución, control y ayudó a mejorar en los procedimientos de una empresa. Asimismo, en la gestión de procesos permitieron identificar oportunidades de mejora y establecer estrategias para incrementar la productividad, rendimiento y excelencia de los procesos. Por ello, la mejora continua y la gestión por procesos estuvieron estrechamente relacionadas, ya que la mejora continua se enfocó en la solución y caracterización de los inconvenientes en los procesos, mientras que la gestión por procesos involucró ejecutar una mejora de los procesos; de esta manera las organizaciones ofrecieron un óptimo servicio para las personas (Rummler y Brache, 1995).

Modelo de Gestión de Procesos BPMN (Business Process Model and Notation) es un instrumento utilizado para modelar, analizar y optimizar cada una de las actividades empresariales de una entidad con el propósito de optimizar la eficiencia, reducir errores o costos, y apoyar los esfuerzos de transformación digital. El Modelo de Gestión de Procesos fue un estándar ampliamente adoptado por las organizaciones debido a la gran cantidad y versatilidad de plataformas existentes que lo soportan. El Modelo de Gestión de Procesos fue una notación gráfica que permitió representar la gestión por procesos de una organización mediante diagramas de flujo, además facilitó la comprensión y comunicación en cada uno de los procedimientos de los miembros que se encontraron dentro de una organización. A la par, es clave para la Gestión por procesos, porque permitió la integración de diferentes sistemas y aplicaciones de software, lo que mejoró la interoperabilidad y la automatización de los procedimientos. No obstante, favoreció en la medición, el monitoreo y la supervisión de los procedimientos de una empresa, lo cual ayudó a las organizaciones a mejorar continuamente sus procesos y ofreció un valor consistente a los usuarios (Davenport, 1993).

Igualmente, se presentó a la Teoría Gestión por Procesos de Hammer, fue una metodología que buscó ayudar en la eficiencia y eficacia de las organizaciones por medio de una adecuada gestión por procesos. Según Hammer, indicó que los procesos son la clave para mejorar la calidad, minimizar los costos fijos e incrementar la satisfacción de los clientes. Por esto, el modelo se centró en el análisis, identificación, diseño, ejecución, mejora

continua, medición en cada una de las actividades de una entidad. Asimismo, la gestión por procesos de Hammer fue clave para la gestión por procesos, dado que permitió gestionar sus procesos de manera efectiva y eficiente. Igualmente, la identificación en cada proceso crítico de una entidad, la conceptualización de los objetivos y metas de cada proceso, la asignación de responsabilidades y recursos, la medición y análisis del desempeño de los procedimientos, y la optimización de cada uno de estos. En resumen, dicho modelo permitió que la gestión por procesos de la organización haya alcanzado mayor eficacia y eficiencia en los servicios ofrecidos a los usuarios (Hammer y Champy, 1993).

Por la definición de Gestión por procesos, se consideró como una disciplina que buscó optimizar el rendimiento de una centro laboral por medio de un correcto flujo de eficiencia y eficacia (Kregel y Coners, 2022), se trató de una forma de organización que se enfocó en los procesos en lugar de las funciones, y que se buscó adaptarse a las necesidades de los clientes (Hernández, 2021); por ello se debió trabajar en equipo, promover la excelencia y responsabilidad de los colaboradores, brindó orientación eficaz a los clientes (Hammer y Champy, 1993).

Por ende, las dimensiones son las siguientes:

a) Orientación al cliente: fue fundamental para que las organizaciones se conviertan en exitosas, ya que se centraron en elevar el nivel de satisfacción de los usuarios y adaptaron sus procesos de negocio en consecuencia, lograron que los servicios de las organizaciones sean más eficientes y efectivos en la entrega de valor a los usuarios (Hammer y Champy, 1993).

b) Excelencia: fue el factor importante para toda organización, lo cual no se logró a través de pequeñas mejoras incrementales, sino a través de transformaciones radicales de la manera en que se hacen las cosas, siendo la gestión eficiente una herramienta poderosa que logró estos cambios radicales y alcanzó la excelencia empresarial (Hammer y Champy, 1993).

c) Responsabilidad: Esto debió ser compartida entre los jefes de la entidad y el personal que trabajaron en los procesos, siendo importante que los líderes

sean responsables, establezcan una visión clara, y comunicarla efectivamente a todas las personas de la organización; mientras que, los trabajadores debieron estar comprometidos con el desarrollo de los procedimientos y del reconocimiento de oportunidades de mejora (Hammer y Champy, 1993).

d) Trabajo en equipo, donde los autores manifestaron que las actividades en equipo son primordiales para alcanzar el éxito en la gestión de procesos empresariales, para lo cual se debió brindar capacitación y educación para conseguir mayor fuerza laboral, y a su vez conllevaron a la formación de trabajos en equipo efectivos (Hammer y Champy, 1993).

Por consiguiente, las teorías para la variable implementación de estrategias sanitarias fueron:

El modelo de cambio de Lewin es una teoría propuesta por el líder del cambio Kurt Lewin, que se utilizó ampliamente en psicología para implementar cambios en organizaciones. El modelo constó de tres etapas: descongelamiento, cambio y recongelamiento. En la etapa de descongelamiento, se buscó desestabilizar el estado actual de la organización y preparar a las personas para el cambio. En la etapa de cambio, introdujeron el cambio y se buscó que las personas lo adopten para ejercer una labor adecuada. Y en la etapa de recongelamiento, se buscó estabilizar el nuevo estado y aseguró que el cambio se mantenga. La variable de implementación de estrategias se relacionó con el modelo de cambio de Lewin en la etapa de cambio, dado que se buscó que las personas adopten el cambio y hallan comenzado a comportarse de nuevas maneras en la organización. Siendo la implementación de estrategias esencial para lograr este objetivo, ya que implicó la planificación y ejecución de acciones específicas para lograr el cambio deseado. Por tanto, el modelo de cambio de Lewin, es favorable para las empresas, ya que permitió asegurar que las estrategias sean eficientes (Kotter, 1996).

Modelo de equilibrio estratégico, se refirió a la situación en la que dos o más personas encargadas de las organizaciones eligieron sus estrategias y ninguna de ellas tiene incentivos que cambió su estrategia, dado que otros lo están haciendo. En otras palabras, estuvieron en un equilibrio en el que ninguna

de las partes mejoró su resultado cambiando su estrategia unilateralmente. En el contexto del modelo de equilibrio estratégico, la implementación de estrategias fue importante para mantener el equilibrio. Si una de las partes no llegó a implementar su estrategia elegida, puede tener incentivos para cambiar su estrategia y salir del equilibrio. Por lo tanto, la implementación efectiva de estrategias para una organización llegó a ser crucial para mantener el equilibrio estratégico. En resumen, el modelo de equilibrio estratégico se refirió a la situación en la que se eligen estrategias y estuvieron en un equilibrio en el que ninguna de las partes puede mejorar su resultado (Cummings y Worley, 2015) (Moreira y Moreira, 2020).

La teoría de estrategias emergentes presentó un enfoque de planificación que se opuso al modelo de estrategias deliberadas. Mientras que la estrategia deliberada se basó en la proyección y la elaboración de actividades previamente definidas, la estrategia emergente se enfocó en la adaptación a situaciones cambiantes y en la creación de soluciones a medida que surgen los problemas en una organización. Es decir, en el caso de la estrategia deliberada, la implementación se enfocó en la ejecución de todas las tareas previamente establecidas. En cambio, en la herramienta emergente, la implementación se enfocó en la adaptación a situaciones que solucionó inconvenientes presentados en la empresa. En resumen, el modelo de estrategias emergentes se enfocó en la adaptación a situaciones cambiantes y en la creación de soluciones a medida que surgen los problemas, mientras que la estrategia deliberada se basó en la planificación y ejecución de acciones previamente definidas. Siendo esto sumamente importante, que conoció que estrategias se debió tomar para el centro de salud, y esto sea de beneficio para los usuarios (Kaplan y Norton, 2008) (Dueñas et al., 2021).

Por la definición de la V2 Implementación de estrategias sanitarias: Se refirió al proceso de ejercer planes estratégicos que mejoró las atenciones en la salud y el servicio médico (Peláez y Soto, 2016); esto incluyó el crecimiento de programas y políticas de salud pública, la mejora en cada uno de los procesos a ejecutar en los servicios sanitarios y la promoción en las actividades de salud

que ayudaron a prevenir las enfermedades; además, implicó la colaboración entre diferentes organizaciones y partes interesadas (Kaplan y Norton, 2008).

Por ello, el estudio cuenta con las siguientes dimensiones:

a) Prevención, Promoción e Información y Educación: Se refirió a la aplicación de medidas para evitar problemas y enfermedades de salud, siendo la promoción de la salud un propósito para optimizar las condiciones en el área de la salud y fomentar comportamientos saludables, igualmente promovió conocimientos a los individuos para procesar, entender y obtener datos relacionados con la salud (Kaplan y Norton, 2008).

b) Tratamiento y recuperación: “fueron elementales para lograr la recuperación completa, lo que significó que la persona puede vivir una vida autodirigida y libre, en base a un tratamiento adecuado, conllevando a que tengan una vida saludable y feliz” (Kaplan y Norton, 2008).

c) Integración de la salud mental en los recursos humanos políticas y programas de desarrollo y gestión: Implicó ejercer actividades en la prevención del bienestar de los colaboradores, en la implementación de políticas apropiadas para el bienestar de los colaboradores y la ejecución de programas y gestión acerca del recurso humano y otros, los cuales fueron propuestos por la organización en donde se encuentra (Kaplan y Norton, 2008).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

Tipo: El estudio abarcó el tipo aplicada, ya que averiguó alcanzar conocimientos teóricos referente a las variables, a fin de solucionar con métodos o recomendaciones, se enfocó en el desarrollo de la práctica y obtención de conocimientos de fuentes teóricas en un contexto específico. Al respecto Castro (2019) señaló que este tipo de estudio se busca resolver problemas o necesidades concretas a través de la implementación de soluciones prácticas, por esto se describieron modelos teóricos o base teóricas como herramienta de estudio principal para las investigaciones que fomentaron disciplina, contribuyendo a establecer un modelo importante de ser propuesto ante un problema.

Alcance de investigación: Perteneció a un alcance explicativo correlacional causal, ya que se detalló la información sobre el tema y relató el problema presentado en el estudio. Ramos (2020) la investigación explicativa propuso como objetivo fomentar relaciones sobre causa y efecto que explicó algún fenómeno cualquiera; en contradicción de la descriptiva, que solo estuvieron abocada en redactar el problema, pero la explicativa si buscó encontrar las causas del mismo.

Enfoque de investigación: El enfoque fue cuantitativo, puesto que se construyó el análisis de los resultados y se realizó la medición de las variables. Por Hernández y Mendoza (2018) manifestaron que el trabajo cuantitativo se enfocó en la medición y análisis de datos numéricos para describir y explicar fenómenos, por ende, se utilizó para estudiar variables objetivas y observables, y se abocó en la recopilación de las informaciones cuantitativas por medio de técnicas como la encuesta, experimentos y análisis estadísticos (Ñaupas, et al. 2017).

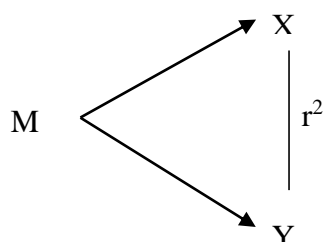
Método de investigación: El estudio abarcó un método hipotético-deductivo, ya que se formuló las hipótesis y luego se realizó la comprobación. Según Hernández y Mendoza et al. (2018) manifestaron que el método hipotético-deductivo es un enfoque que se utilizó en la investigación científica para probar

una hipótesis, es decir, este método, planteó una hipótesis de estudio y se dedujo las consecuencias que se esperan si la hipótesis es verdadera o si es falsa.

Diseño de investigación: El estudio fue no experimental-corte transversal, debido a que no se manipularon las variables, sino que solo fueron observadas en una manera natural. Para Hernández y Mendoza (2018) las variables no se manipulan, sino que son observadas en su naturalidad y que la recolección es realizada en un solo momento dado. Por esto, en el siguiente esquema con diseño no experimental, el nivel es correlacional causal considerando que dicha investigación tuvo como objetivo definir el comportamiento de una variable en relación a la otra. (Arias et al,2022)

Figura 1

Esquema con diseño no experimental correlacional causal



Nota. Adaptado de Ñaupás et al. (2017)

Donde:

X: Gestión por procesos

Y: Implementación de estrategias sanitarias

r: Relación entre gestión por procesos y la Implementación de estrategias sanitarias

M: Colaboradores de un centro materno de Cieneguilla

3.2 Variables y operacionalización

Gestión por procesos

Es una disciplina que busca perfeccionar el desempeño de una organización a través de la optimización del flujo de efectividad y productividad

en las actividades que se realizaron, se trató de una forma de organización que se enfocó en los procesos en lugar de las funciones, y que buscó adaptarse a las necesidades de los clientes; por ello se debe trabajar en equipo, promover la excelencia y responsabilidad de los colaboradores, a fin de brindar orientación eficaz a los clientes (Hammer y Champy, 1993).

Definición operacional: La variable estuvo dividida en las dimensiones: orientación al cliente, excelencia, responsabilidad y trabajo en equipo, para lo cual se trabajó con un instrumento que estuvo sujeto a la escala Likert, cuyos valores fueron: Nunca (1) y Siempre (5).

Tabla 1

Operacionalización de la variable Gestión por procesos

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y rangos
Orientación al cliente	-Perspectiva interna	1,2,3,4,5	Nunca (1)	
	-Perspectiva externa	6,7,8,9,10		
Excelencia	-Mejora continua	11,12,13,14,15	Casi nunca (2)	Alto Moderado
	-Innovación	16,17, 18, 19, 20	A veces (3)	
Responsabilidad	-Rendición de cuentas	21, 22, 23, 24, 25	Casi siempre (4)	Bajo
	-Compromiso	26, 27, 28, 29, 30	Siempre (5)	
Trabajo en equipo,	-Estructura formal	30, 31, 32, 22, 34, 35		
	-Estructura informal	36, 37, 38, 39, 40		

Nota. Adaptado de la postura de Hammer y Champy (1993).

Implementación de las estrategias sanitarias

Es el proceso de ejercer planes estratégicos para mejorar los servicios de salud y la atención médica; esto incluyó el desarrollo de políticas y programas de salud pública, la elevación de la calidad de los servicios de atención médica y fomentación de la salud y prevención de las enfermedades; por lo que, implicó la colaboración entre diferentes organizaciones y partes interesadas (Kaplan y Norton, 2008).

Definición operacional: La variable estuvo compuesto por las siguientes dimensiones: Prevención, Promoción e Información y Educación, Tratamiento y Recuperación, Establecimiento de redes institucionales y referencia, Integración de la salud mental en los recursos humanos políticas y programas de desarrollo y gestión, por ello se trabajó con un instrumento que estuvo sujeto a la escala Likert, cuyos valores fueron: Nunca (1) y Siempre (5).

Tabla 2

Operacionalización de Implementación de estrategias sanitarias

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Niveles y rangos
Prevención, Promoción e Información y Educación	- Actividades de prevención	1,2,3	Nunca (1)	
	- Acciones de promoción sobre salud	4,5,6	Casi nunca (2)	Bueno
	- Información sobre salud	7,8,9,10	A veces (3)	Regular Malo
Tratamiento y Recuperación	- Actividades de tratamiento	11,12,13	Casi siempre (4)	
	- Acciones para la recuperación	14,15, 16		

Integración de la salud mental en los recursos humanos políticas y programas de desarrollo y gestión	- Actividades de cuidado en la salud de los colaboradores	17, 18, 19	Siempre (5)
	- Políticas para salud del colaborador	20,21,22,23	
	-Programas sobre desarrollo y gestión de los colaboradores	24, 25	

Nota. Adaptado de la teoría de Kaplan y Norton (2008).

3.3 Población, muestra, muestreo

Población: La estadística fue la totalidad completa de objetos, individuos, eventos o cualquier otro elemento que se quiere estudiar o investigar, la cual pudo ser una población infinita o finita, conforme al número de individuos que forman parte, por esto la finita pudo ser el total de individuos de un lugar en específico, mientras que la infinita puede ser el total de las cantidades positivas (Stratton, 2021). La población fueron 88 colaboradores del centro materno de Cieneguilla.

Criterios de inclusión: Solo se consideró a cada uno de los trabajadores que se desempeñan en el centro materno.

Criterios de exclusión: Se excluyó al personal de salud que no laboraran en el centro materno.

Tabla 3*Distribución del personal de salud de un centro materno en Cieneguilla*

Personas que conforman el centro materno	Cantidad
Médicos	20
Enfermeros	28
Obstetras	19
Técnicos	21
Total	88

Nota. Datos del centro materno (2023)

Muestra: La muestra fue un pequeño grupo o subconjunto de la población, los cuales son selecciones dichas unidades para ejecutar un estudio, la cual tienen mismas características, por ende, se empleó este proceso para obtener las cantidades de las personas de estudio de la población y así estableció la muestra (Stratton, 2021). Asimismo, la muestra fueron 72 colaboradores del centro materno, para el cual se tomó en consideración a los 88 colaboradores, el 5% fue el nivel de confianza y el 95% fue la probabilidad; siendo este valor obtenido mediante el link para muestras de Asesoría Económica y Marketing (Ver anexo 05).

Muestreo: El muestreo probabilístico fue una metodología que se usó para obtener una muestra estadística del número que compuso la población, en donde cada parte de la población se determinó por la probabilidad; en otras palabras, cada parte de la población asumió la misma probabilidad de ser seleccionado para la muestra (Stratton, 2021). Por ende, el muestreo fue probabilístico, ya que todas las unidades tuvieron las mismas probabilidades de poder ser seleccionadas como parte de la muestra.

Unidad de análisis: El estudio fue trabajado con los colaboradores del centro materno de Cieneguilla, los cuales lo compusieron los médicos, obstetras, enfermeros(as) y técnicos; donde se consideró los métodos de exclusión y de inclusión.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Una encuesta se refirió a la técnica para una investigación cuantitativa la cual se ejerció en base a la ejecución de un cuestionario que debió ser tomada a una cierta cantidad de individuos con el objetivo de recopilar información y datos específicos, se utilizó para conocer la percepción de las personas o muestra del estudio (Ortega et al., 2019). Para el estudio se usó la encuesta, donde fue empleado tanto para la variable gestión por procesos como para implementación de estrategias sanitarias.

Instrumentos: El cuestionario implicó un documento o herramienta de recolección de datos que se basó en formular una cierta cantidad de preguntas organizadas y estructuradas en un orden determinado, siendo esta técnica de investigación que se utilizó para recopilar datos cuantificables y obtener información sobre un tema específico (Ortega et al., 2019). Para el estudio se aplicó como instrumentos dos cuestionarios, una para la variable gestión por procesos, las cuales fueron realizadas en base a la teoría de Hammer y Champy (1993) y se compuso por 40 preguntas. Asimismo, para la segunda variable se aplicó un instrumento con 25 preguntas en base a las dimensiones de implementación de estrategias sanitarias que estuvieron sujetas a la Teoría de Kaplan y Norton (2008)

La validación se basó en obtener la opinión de personas expertas en el tema para evaluar si el instrumento mide adecuadamente la variable en cuestión, siendo este procedimiento donde las personas expertas pudieron proporcionar una evaluación más precisa y confiable del instrumento (López et al., 2019). Por esta razón, el estudio realizó validación de cuestionarios, los cuales fueron sujetos a los criterios de los expertos, quienes fueron los encargados y determinaron para ambos aceptables (Ver anexo 4).

La confiabilidad se enfocó en la capacidad de un proceso o instrumento de medición que obtuvo resultados precisos y consistentes en diferentes situaciones y momento, es decir se trató de la capacidad de un proceso o instrumento que produjo resultados confiables y preciso (López et al., 2019). Por ello, los instrumentos del estudio fueron sometidos a la confiabilidad, donde se utilizó el Alfa de Cronbach, que permitió conocer el grado de confiabilidad, por

medio de que se realizó una prueba piloto para ambos instrumentos. Recalcando que para el instrumento de Gestión por procesos se obtuvo como confiabilidad 0,846, por lo que fue aceptable y para la variable implementación de estrategias sanitarias 0,834, igualmente fue aceptable (Ver anexo 6).

3.5 Procedimientos

Primeramente, se obtuvo informaciones para la construcción del proyecto, luego se elaboró el cuestionario el cual fue tomado a los trabajadores del centro materno, siendo esto de gran utilidad que permitió conocer las percepciones de los colaboradores. Además, se realizó la recopilación de cada uno de los datos de forma digital por el cual se usó el Google Forms y algunas encuestas fueron ejercidas de forma presencial, en base a la disponibilidad de cada trabajador, conllevó a que respondieran en base a su criterio; siendo estas informaciones valiosas que facilitó a los resultados de la investigación. Asimismo, envió un link mediante el medio que solicitaba cada participante y ellos respondieron cada una de las preguntas.

3.6 Método de análisis de datos

Par la investigación se trabajó con el SPSS, ya que fue de tipo cuantitativo, y de este modo se obtuvo los resultados descriptivos e inferenciales. Igualmente, la recopilación de datos fue desarrollada mediante el programa Excel, donde fueron codificados cada uno de los datos obtenidos, de igual modo, se ejecutó la prueba de normalidad, y mediante dichos resultados se trabajó con la prueba estadística correspondiente. Puesto que, para los resultados también se llevó a cabo las pruebas sobre las hipótesis que permitió comprobar que se aceptaban todas las hipótesis de investigación, se realizaron los resultados descriptivos de las variables y dimensiones mediante figuras y tablas, y luego fueron interpretadas. No obstante, luego de ello, se elaboraron las conclusiones del estudio y recomendaciones frente a los resultados que se adquirieron de las variables investigadas. Los datos descriptivos y la estadística inferencial fomentaron al investigador conocimientos prácticos y teóricos con el fin de posibilitar los métodos y procesos de análisis de datos; ya que, son técnicas y

herramientas que debió ser utilizados adecuadamente para desarrollar una correcta interpretación de los resultados conseguidos (Amat et al., 2021).

3.7 Aspectos éticos

El estudio estuvo sujeto a las tesis de enfoque cuantitativo, se siguió la estructura regida por la Universidad César Vallejo, seguidamente, se resguardó el bienestar de los participantes, por lo que fueron sus respuestas ejercidas de forma anónima respetando la Declaración Universal de los Derechos Humanos, cabe resaltar que la investigación respetó los lineamientos de las normas APA. Los aspectos éticos permiten cumplir con cada lineamiento con el objetivo de mostrar un producto innovador, siguiendo cada uno de los puntos establecidos por la universidad para alcanzar el grado académico que necesitó el investigador (Universidad César Vallejo [UCV], 2020).

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

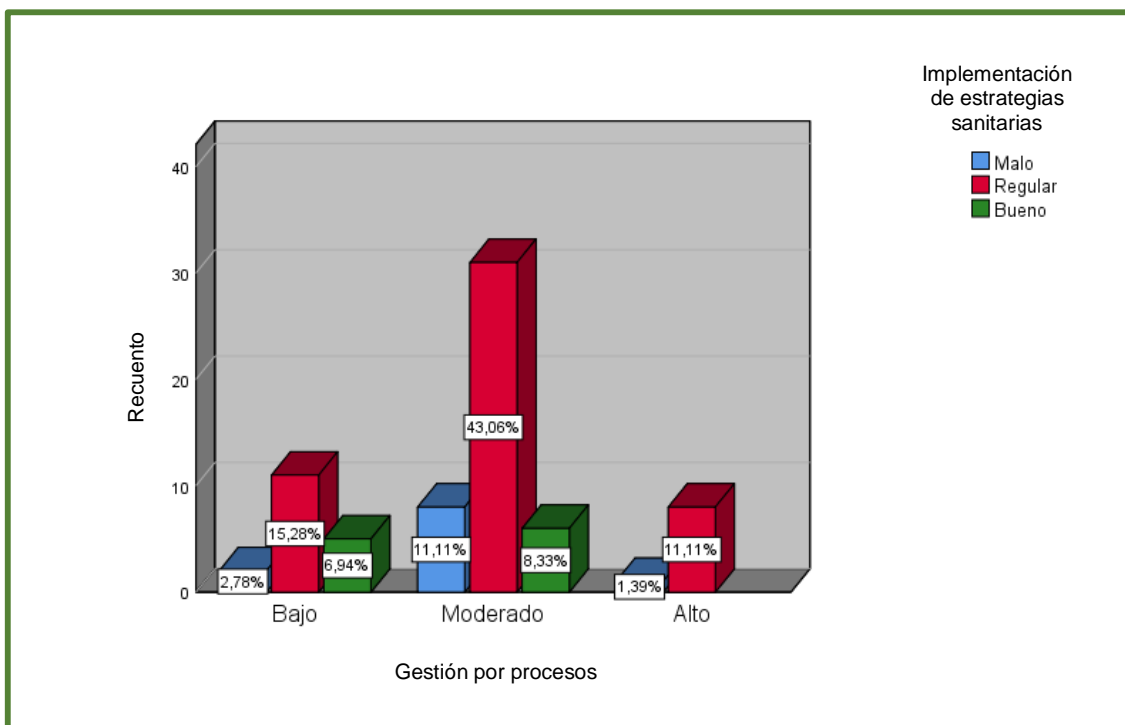
Tabla 4

Cruce entre la gestión por procesos e implementación de estrategias sanitarias

		Implementación de estrategias sanitarias			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Gestión por procesos	Bajo	2 2,8%	11 15,3%	5 6,9%	18 25,0%
	Moderado	8 11,1%	31 43,1%	6 8,3%	45 62,5%
	Alto	1 1,4%	8 11,1%	0 0,0%	9 12,5%
Total		11 15,3%	50 69,4%	11 15,3%	72 100,0%

Figura 2

Descriptivo de gestión por procesos e implementación de estrategias sanitarias



El 62.5% del personal de salud señaló que la gestión por procesos tiene un nivel moderado, donde el 43.1% mencionó que el nivel de la implementación de

estrategias sanitarias es regular y el 11.1% malo; asimismo, el 25.0% indicó que la gestión por procesos presenta un nivel bajo, donde el 15.3% señaló que la implementación de estrategias sanitarias tiene un nivel regular y el 2.8% malo; finalmente, el 12.5% del personal señaló que la gestión por procesos presenta un nivel alto, donde el 11.1% indicó que la implementación de estrategias sanitarias es regular y el 1.4% señaló un nivel malo. Por ello, la gran mayoría de colaboradores contó con un nivel moderado en la orientación al usuario, asimismo, moderadamente se encuentran enfocados en la excelencia, responsabilidad y trabajo en equipo; en paralelo la implementación de estrategias sanitarias es ejecutada de forma regular, debido a que los directivos realizan regularmente actividades de prevención, promoción e Información y educación para los colaboradores, la información sobre los tratamientos y recuperación no fue desarrollada de forma eficiente, al igual que las políticas y programas de desarrollo para el personal de salud.

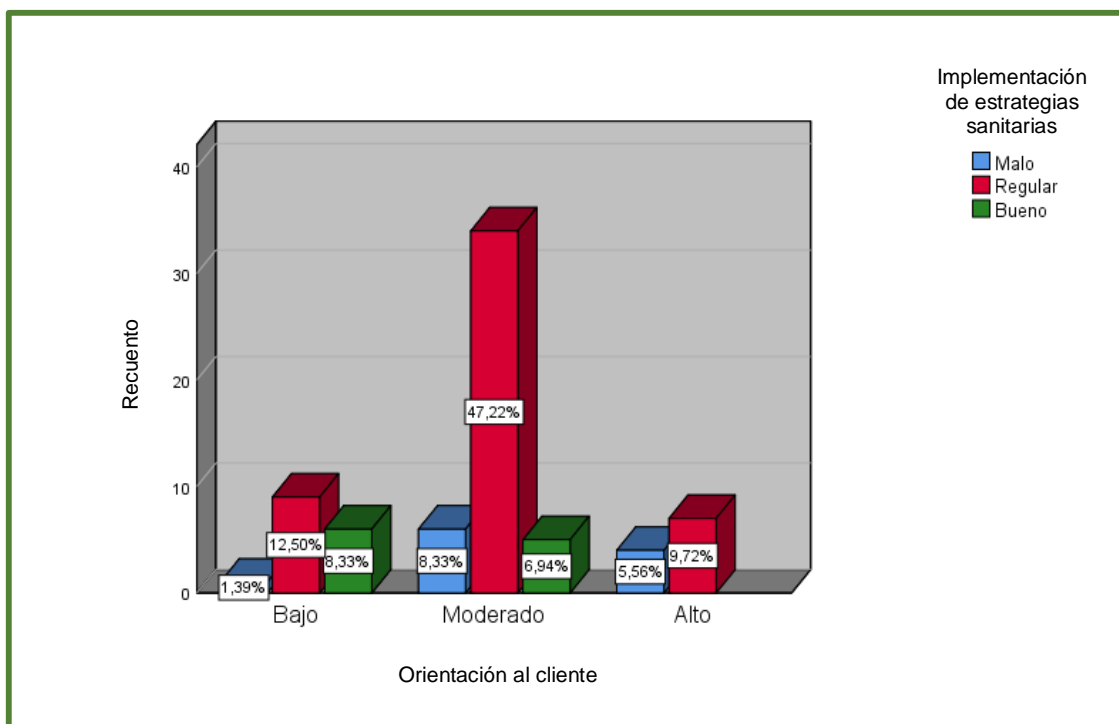
Tabla 5

Cruce entre la orientación al cliente e implementación de estrategias sanitarias

		Implementación de estrategias sanitarias			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Orientación al cliente	Bajo	3 4,2%	8 11,1%	0 0,0%	11 15,3%
	Moderado	6 8,3%	36 50,0%	10 13,9%	52 72,2%
	Alto	2 2,8%	6 8,3%	1 1,4%	9 12,5%
	Total	11 15,3%	50 69,4%	11 15,3%	72 100,0%

Figura 3

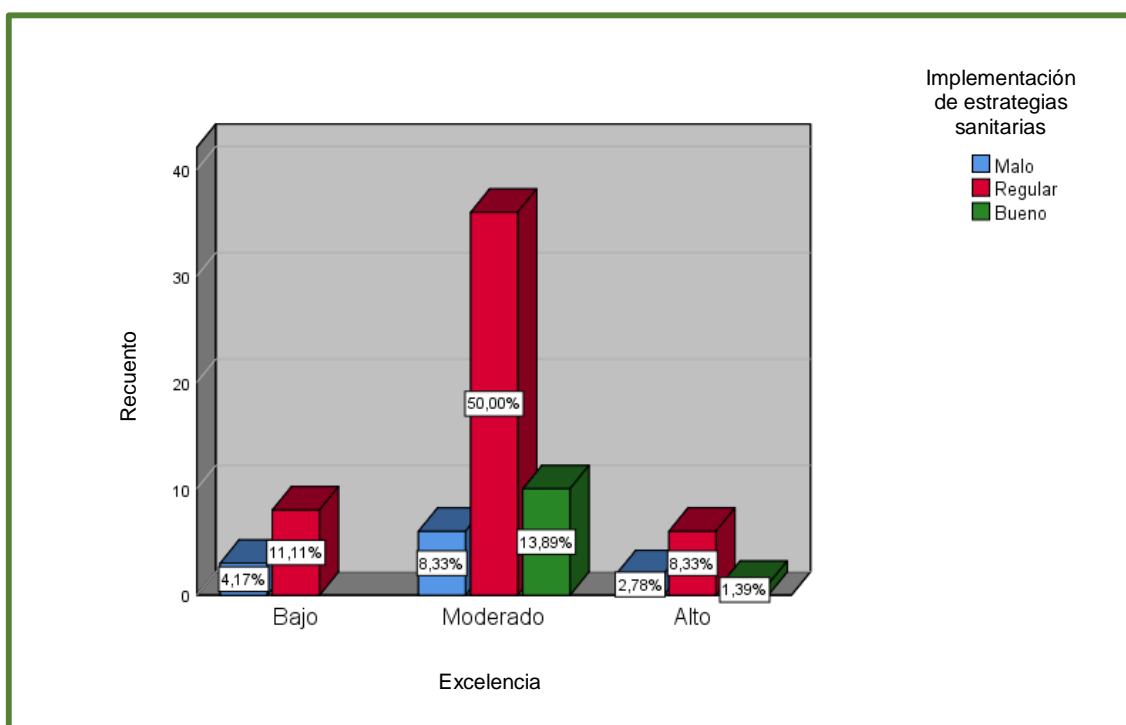
Descriptivo de la orientación al cliente e implementación de estrategias sanitarias



El 72.2% del personal de salud señalaron que la orientación que brindaron a los usuarios es moderado, donde el 50,0% indicó que el nivel de la implementación de estrategias es regular y el 8.3% malo; además, el 15,3 % manifestaron que la orientación al cliente presentó un nivel bajo, donde el 11,1 % ubicó a la implementación de estrategias sanitarias en un nivel regular y el 4,2% en malo, finalmente, el 12.5% mencionaron que la orientación al cliente posee el nivel alto, donde el 8.3% indicó que la implementación de estrategias presenta un nivel regular y el 2.8% malo. En consecuencia, los colaboradores del centro materno brindaron orientación regular a los usuarios que acuden al centro materno.

Tabla 6*Cruce entre la excelencia e implementación de estrategias sanitarias*

		Implementación de estrategias sanitarias			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Excelencia	Bajo	3 4,2%	8 11,1%	0 0,0%	11 15,3%
	Moderado	6 8,3%	36 50,0%	10 13,9%	52 72,2%
	Alto	2 2,8%	6 8,3%	1 1,4%	9 12,5%
Total		11 15,3%	50 69,4%	11 15,3%	72 100,0 %

Figura 4*Descriptivo de la excelencia e implementación de estrategias sanitarias*

El 72.2% del personal de salud señalaron que la excelencia presentó un nivel moderado, donde el 50,0% indicó haber percibido que el nivel de la implementación de estrategias es regular y el 8.3% malo; además, el 15.3% indicó la excelencia tiene un nivel bajo, donde el 11,1 % ubicó a la implementación de estrategias sanitarias en un nivel regular y el 4,2% malo, finalmente sólo el 12.5% señalaron que la excelencia tiene un nivel alto, donde

el 8.3% indicó que el nivel de la implementación de estrategias sanitarias es regular y el 2.8% malo. Por lo tanto, la gran parte de colaboradores tuvieron un dominio moderado en la búsqueda de la excelencia, por lo que no todos estuvieron enfocados en brindar un servicio excelente a los usuarios.

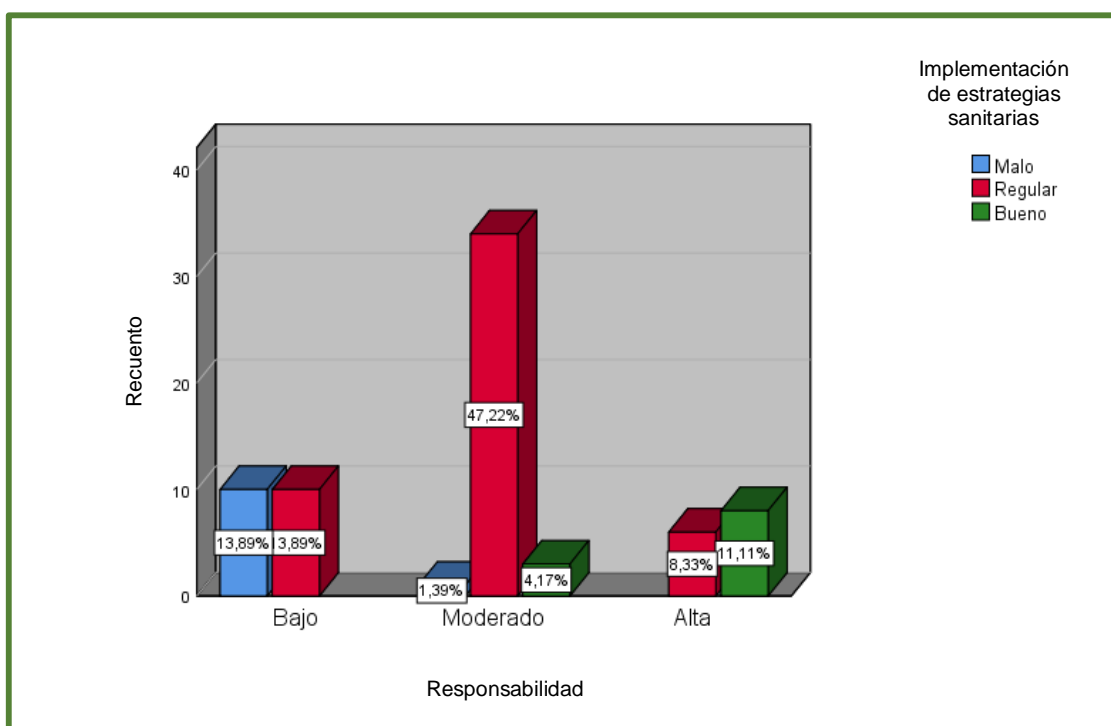
Tabla 7

Cruce entre la responsabilidad e implementación de estrategias sanitarias

		Implementación de estrategias sanitarias			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Responsabilidad	Bajo	10 13,9%	10 13,9%	0 0,0%	20 27,8%
	Moderado	1 1,4%	34 47,2%	3 4,2%	38 52,8%
	Alto	0 0,0%	6 8,3%	8 11,1%	14 19,4%
Total		11 15,3%	50 69,4%	11 15,3%	72 100,0%

Figura 5

Descriptivo de la responsabilidad e implementación de estrategias sanitarias



El 52.8% del personal de salud señalaron que la responsabilidad es moderada, donde el 47.2% manifestaron haber percibido un nivel regular para la implementación de estrategias sanitarias y 1.4% malo; además el 27.8% ostentaron que la responsabilidad tiene un nivel bajo, donde el 13.9% ubicó la implementación de estrategias sanitarias en un regular nivel y el 13.9% en un nivel malo, finalmente el 19.4% mencionó que la excelencia tiene un nivel alto, donde el 8.3% expuso que la implementación de estrategias es regular y el 11.1% bueno. Por lo tanto, una gran parte de trabajadores moderadamente desarrollaron sus responsabilidades, por lo que no hay una gestión o seguimiento adecuado que permitió al personal desenvolverse mejor y cumplió con todas sus tareas en el centro materno.

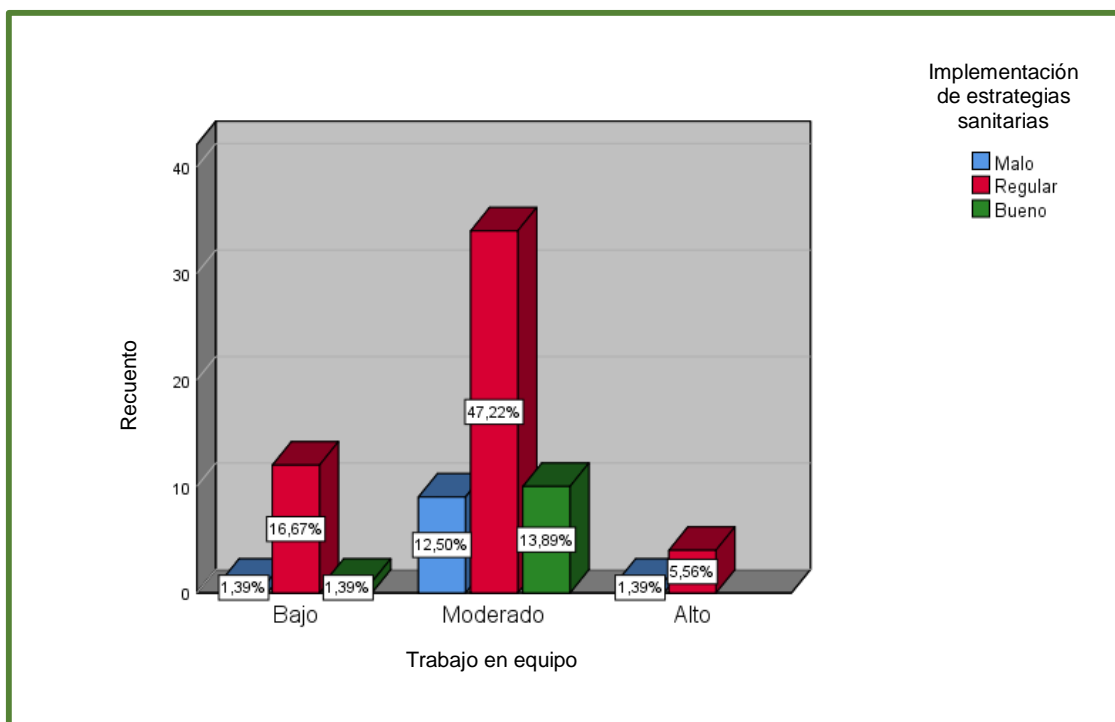
Tabla 8

Cruce entre el trabajo en equipo e implementación de estrategias sanitarias

		Implementación de estrategias sanitarias			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Trabajo en equipo	Bajo	1 1,4%	12 16,7%	1 1,4%	14 19,4%
	Moderado	9 12,5%	34 47,2%	10 13,9%	53 73,6%
	Alto	1 1,4%	4 5,6%	0 0,0%	5 6,9%
	Total	11 15,3%	50 69,4%	11 15,3%	72 100,0%

Figura 6

Descriptivo del trabajo en equipo e implementación de estrategias sanitarias



Muestra que el 73.6% señalaron que el trabajo en equipo tiene un nivel moderado, donde el 47.2% manifestó haber percibido un nivel regular para la implementación de estrategias sanitarias y el 12.5% un nivel malo; asimismo, el 19.4% de colaboradores señalaron que el trabajo en equipo presenta un nivel bajo, de los cuales el 16.7% ubicaron la implementación de estrategias sanitarias en el nivel regular y el 1.4% en malo; finalmente sólo el 6.9% mencionaron que el trabajo en equipo tiene un nivel alto, donde el 5,6% indicó un nivel regular para la implementación de estrategias y el 1.4% en malo. Por lo tanto, la gran parte de colaboradores de salud se organizaron moderadamente en equipos para cumplir con sus actividades o trabajos encomendados, por lo que no se estuvieron todos trabajando de forma conjunta para ofrecer servicios eficientes en el centro materno.

4.2 Resultados inferenciales

Según Hernández y Mendoza (2018) señalaron que es esencial llevar a cabo la evaluación de la normalidad, puesto que es necesario establecer si los datos recopilados de las unidades de análisis siguen datos normales o no; dado que

estos criterios son cruciales para seleccionar la prueba de hipótesis adecuada y conseguir los resultados de forma fiable y objetiva. Igualmente, la prueba de Kolmogórov-Smirnov es utilizado para estudios que trabajaron con muestras mayores a 50 unidades (Hernández y Mendoza, 2018). Por ende, se empleó dicha prueba, debido a que es apropiada por ser la muestra de estudio mayor a 50, siendo trabajado con 74 colaboradores.

Por esta razón, se estableció dos datos precisos referentes a la prueba de normalidad:

Ho: La gestión por procesos, la implementación de estrategias sanitarias y las dimensiones de la gestión por procesos no evidencian ser provenientes de una distribución normal.

Ha: La gestión por procesos, la implementación de estrategias sanitarias y las dimensiones de la gestión por procesos evidencian ser provenientes de una distribución normal.

Donde el p-valor es un resultado que permitió si se acepta o rechaza una de las premisas, donde si $\alpha \leq 0.05$, indicó que se rechazó el Ho, y si $\alpha > 0.05$, infiere en que no se rechaza el Ho, donde el nivel de importancia es α , con un grado de confiabilidad del 95 % y un margen de error del 5%.

En base a los resultados que se consiguieron al procesar los datos de las variables y dimensiones a la prueba estadística de Kolmogórov-Smirnov se pudo notar (Anexo 9) que la gestión por procesos y cada una de sus dimensiones y la variable implementación de estrategias sanitarias, como resultado se indicó que los hallazgos determinaron el valor obtenido no se acerca a seguir una normal distribución, debido que el nivel de significancia (Sig.) de cada uno de estos fueron menores a 0,05, por ende, se utilizó la estadística no paramétrica, en otras palabras, llevó a cabo la prueba de hipótesis fueron la RLO.

Regresión logística ordinal (RLO)

En este tipo de modelo, se asumió que las categorías ordenadas de la variable dependiente siguieron una distribución logística; que estimó los coeficientes que relacionaron las variables independientes con las categorías de la variable dependiente, y así pudo predecir la probabilidad de pertenecer a cada categoría;

no obstante, la RLO, hace empleo del *logit* conforme una función enlazadora y se aplicó en la recolección de tendencia de la variable explicativa y dependiente (Guerra et al., 2021).

Prueba de hipótesis

Se ejecutó la validación o contradijo las suposiciones establecidas en el estudio, es de gran importancia someterlos a una prueba de hipótesis, por ende, Gandica (2020) mencionó que la prueba de hipótesis es una estadística herramienta empleada, que analizó la evidencia en relación con una afirmación o suposición sobre una población o fenómeno; por esto, involucró términos generales, como la formulación de la hipótesis nula (H_0) y alternativa (H_1).

Decisión estadística

Estableció si el supuesto de la investigación será rechazado o aceptado, constantemente es necesario formular suposiciones acerca de la hipótesis nula (H_0), por esto el método que frecuente es empleado es el p-valor, debido a que, este método facilitó conocer la probabilidad y concretó si se acepta hipótesis de investigación o la nula (Gandica, 2020).

Por ende:

Si: $\alpha \leq 0,05$, se rechaza la H_0 , y

Si $\alpha > 0,05$, no se rechaza la H_0 .

Donde α es la significancia, y el margen de error es del 5%, con un grado de confiabilidad del 95%.

Hipótesis general:

H_0 : No existe influencia significativa entre la gestión por procesos y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023.

H_a : Existe influencia significativa entre la gestión por procesos y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023.

Tabla 9*Informe de ajuste de modelo de la hipótesis general*

	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi ²	GI	Sig.
Sólo intersección	269,539			
Final	237,362	32,177	19	,030

Se visualiza en el informe de ajuste que el valor de la importancia es inferior al margen de error, debido a ello, se llegó a considerar que la gestión por procesos es predictor de la implementación de estrategias sanitarias en estadísticos términos, se entiende que, que la gestión por procesos se relaciona e influye sobre la implementación de las estrategias sanitarias.

Tabla 10*Pseudo R² de la hipótesis general*

Cox y Snell	,360
Nagelkerke	,362
McFadden	,084

En referencia a los valores del Pseudo R² de Cox y Snell, se pudo concluir que la gestión por procesos es entendida por la implementación de estrategias sanitarias en un 36,0%.

En cambio, el valor del Pseudo R² de Nagelkerke, señaló que la gestión por procesos fue explicada por la implementación de estrategias sanitarias en un 36,2%.

Hipótesis específica 1:

Ho: No existe influencia significativa entre la orientación al cliente y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023

Ha: Existe influencia significativa entre la orientación al cliente y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023.

Tabla 11*Información de ajuste de modelo de la hipótesis específica 1*

	Logaritmo de la verosimilitud -2	Ch ²	Gl	Sig.
Sólo intersección	220,672			
Final	180,891	39,781	10	,000

El valor de la (Sig.) es menor al margen de error, debido a ello, se logró confirmar que la orientación al cliente es un predictor de la implementación de estrategias sanitarias en estadísticos términos, es decir, que la orientación al cliente se relaciona e influye sobre la implementación de estrategias sanitarias.

Tabla 12*Pseudo R² de la hipótesis específica 1*

Cox y Snell	,424
Nagelkerke	,427
McFadden	,103

En referencia a los valores del Pseudo R² de Cox y Snell, se concluyó que la orientación al cliente fue entendida por la implementación de estrategias sanitarias en un 42,4%.

En cambio, el valor del Pseudo R² de Nagelkerke, señalaron que la orientación al cliente es entendida por la implementación de estrategias sanitarias en un 42,7%.

Hipótesis específica 2:

Ho: No existe influencia significativa entre la excelencia y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023

Ha: Existe influencia significativa entre la excelencia y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023

Tabla 13*Información de ajuste de modelo de la hipótesis específica 2*

	Logaritmo de la verosimilitud -2	Ch ²	GI	Sig.
Sólo intersección	206,260			
Final	173,225	33,036	10	,000

El valor de (Sig.) es menor al margen de error, por consiguiente, se llegó a sostener que la excelencia es un predictor de la implementación de estrategias sanitarias en estadísticos términos, en síntesis, que la excelencia se relaciona e influye sobre la implementación de estrategias sanitarias.

Tabla 14*Pseudo R² de la hipótesis específica 2*

Cox y Snell	,368
Nagelkerke	,370
McFadden	,086

En referencia a los valores del Pseudo R² de Cox y Snell, concluyeron que la excelencia es explicada por la implementación de estrategias sanitarias en un 36,8%.

En cambio, el valor del Pseudo R² de Nagelkerke, señalaron que la excelencia es comprendida por la implementación de estrategias sanitarias en un 37,0%.

Hipótesis específica 3:

Ho: No existe influencia significativa entre la responsabilidad y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023

Ha: Existe influencia significativa entre la responsabilidad y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023

Tabla 15*Información de ajuste de modelo de la hipótesis específica 3*

	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi ²	Gl	Sig.
Sólo intersección	190,430			
Final	182,482	7,948	7	,000

El valor de (Sig.) es inferior al margen de error, por lo tanto, se logra establecer que la responsabilidad es un predictor de la implementación de estrategias sanitarias en estadísticos términos, en síntesis, que la responsabilidad se relaciona e influye sobre la implementación de estrategias sanitarias.

Tabla 16*Pseudo R2 de la hipótesis específica 3*

Cox y Snell	,105
Nagelkerke	,105
McFadden	,021

En referencia a los valores del Pseudo R² de Cox y Snell, se finalizó que la responsabilidad fue explicada por la implementación de estrategias sanitarias en un 10,5%.

En cambio, el valor del Pseudo R² de Nagelkerke, señalaron que la responsabilidad fue explicada por la implementación de estrategias sanitarias en un 10,5%.

Hipótesis específica 4:

Ho: No existe influencia significativa entre el trabajo en equipo y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023

Ha: Existe influencia significativa entre el trabajo en equipo y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023

Tabla 17*Información de ajuste de modelo de la hipótesis específica 4*

	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi ²	Gl	Sig.
Sólo intersección	191,430			
Final	183,474	7,956	7	,000

El valor de (Sig.) es menor al margen de error, por esto, se afirmó que el trabajo en equipo es un predictor de la implementación de estrategias sanitarias en términos estadísticos, el trabajo en equipo se relaciona e influye sobre la ejecución de estrategias sanitarias.

Tabla 18*Pseudo R² de la hipótesis específica 4*

Cox y Snell	,304
Nagelkerke	,302
McFadden	,076

En referencia a los valores del Pseudo R² de Cox y Snell, se finalizó que el trabajo en equipo fue descrito por la implementación de estrategias sanitarias en un 30,4%.

Al contrario, el valor del Pseudo R² de Nagelkerke, señalaron que el trabajo en equipo es explicado por la implementación de estrategias sanitarias en un 30,2%.

V. DISCUSIÓN

1. La investigación propuso como objetivo general establecer la influencia de la gestión por procesos en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla 2023; lo cual demostró el procesamiento de datos con la tabla 9, donde acepta la hipótesis general, por ende, existió directa relación entre la variable gestión por procesos e implementación de estrategias sanitarias; obteniéndose un valor de $p\text{-valor}=0,000 < 0,05$ con una significativa correlación de 0,030 , lo que hace referencia a una correlación significativa entre ambas variables. En la tabla 4 se evidenció que la gestión por procesos tiene un nivel moderado, donde el 43.1% mencionó que el nivel de la implementación de estrategias sanitarias es regular y el 11.1% malo. En la tabla 1 se visualizó que la implementación de estrategias sanitarias fue el 25.0% indicó que la gestión por procesos presenta un nivel bajo, donde el 15.3% señaló que la implementación de estrategias sanitarias tiene un nivel regular y el 2.8% malo. En base a los datos obtenidos se comparó que los hallazgos concuerdan con la investigación correlacional-causal de Gutiérrez et al. (2021) quien en su trabajo de investigación estableció objetivos que logren desarrollar métodos, estrategias e implementación para la gestión por procesos. Los resultados obtenidos demostraron que la aplicación de estas estrategias resultó beneficiosa para los proyectos de construcción, mejoraron así la gestión de la seguridad y la investigación en el sector salud. Se encontró una correlación de 0.603 entre las variables de estrategias y gestión en los procedimientos. Concluyeron que se determinó que existió una relación correlacional-causal entre la implementación de estrategias y la gestión por procesos; además, se sugirió que la seguridad en los centros de salud se vería mejorada si se adaptaran metodologías adecuadas. De igual manera, presentó una similitud en investigación correlacional-causal Nogueira et al. (2020) desarrollaron una investigación que consistió en examinar los beneficios y limitaciones de las estrategias en la labor de los enfermeros y en la gestión de los procedimientos sanitarios, se llevó a cabo una revisión integradora, y los hallazgos revelaron que la implementación de estrategias para mejorar el desempeño profesional del personal enfermero

resultaría en una mayor seguridad para los pacientes; sin embargo, se identificaron limitaciones significativas, como la escasez de personal de salud y la falta de capacitación, que representaron obstáculos que brindaron una atención médica adecuada a los pacientes. Como conclusión, se determinó que existe una relación correlacional – causal entre las estrategias sanitarias y la gestión por procesos, pero se requirió mejorar dichos procedimientos para garantizar la prestación de servicios de calidad a la población. Al mismo tiempo, guardó relación con el estudio correlacional-causal de Reeves et al. (2020) llevaron a cabo un estudio basado en establecer estrategias adecuadas, y los resultados revelaron que el trabajo en equipo entre los colaboradores del centro de salud permitió la generación de nuevos enfoques y la implementación de la gestión por procesos para lograr una detección rápida basada en registros electrónicos de salud, pruebas de laboratorio y apoyo en la toma de decisiones. Estos procesos fueron gestionados de manera efectiva y las estrategias se llevaron a cabo de manera ordenada, lo que resultó en una atención única y rápida para los usuarios, además, se observó una relación significativa de 0.604 entre la gestión por procesos y las estrategias mencionadas. Concluyeron que, se determinó una relación- causal entre las estrategias y la gestión por procesos debido a que los trabajadores pudieron ejecutar sus actividades laborales de manera más eficiente y brindaron un servicio de mayor calidad a los usuarios. Además, en la investigación correlacional – causal de Fernández et al. (2019) su estudio consistió en implementar el Mapeo de Intervención para Desarrollar Estrategias de Implementación en un centro de salud. Los resultados obtenidos mostraron que se desarrolló estrategias adecuadas para el sector salud requirió la participación, el compromiso y la responsabilidad de los colaboradores; fue fundamental lograr una mayor participación del personal administrativo, ya que todo esto se basó en la gestión que se lleva a cabo en cada uno de los procedimientos. Además, se observó una relación baja entre las estrategias y las gestiones, con un valor de 0.251. Por consiguiente, los autores concluyeron que, existe una relación correlacional causal debido que, cuando se implementó las estrategias adecuadas en los centros de salud, seguidamente se mejoró la prestación de servicios a los usuarios, se promovió el desarrollo de métodos o técnicas

apropiadas para mejorar la adopción, implementación, mantenimiento y ampliación de las intervenciones, lo que a su vez fomentó una mayor participación e innovación en las organizaciones del sector salud. También, guardó relación con lo estudiado en la investigación correlacional-causal por Torres y Villarreal (2022) realizaron un estudio basado en determinar el nivel de conexión existente entre la gestión por procesos y el manejo de los servicios en una organización en Huancayo en 2019. Los resultados obtenidos por los autores confirmaron la existencia de una relación significativa entre la gestión por procesos y el manejo de los servicios, con un coeficiente de correlación de 0.825 calculado mediante el Rho de Spearman. A partir de estos hallazgos, se llegó a la conclusión de que las variables investigadas sí estuvieron relacionadas de manera correlacional-causal. Los resultados obtenidos para la variable gestión de procesos se sustentaron de la teoría de Rummler y Brache (1995) sobre el Modelo de Mejora Continua relacionado con este variable debido a que guardan una estrecha relación, dado que la mejora continua se centró en identificar y resolver los problemas en los procesos, mientras que la gestión de procesos implica implementar mejoras en los mismos; ambos enfoques persiguen el objetivo de asegurar que las organizaciones brinden un servicio óptimo a las personas. Así mismo se complementa con la teoría de Hammer y Champy (1993) y su teoría Gestión por Procesos la cual se trata de una disciplina cuyo propósito es mejorar el desempeño de un lugar de trabajo mediante un flujo adecuado de eficacia y eficiencia en las tareas que se llevan a cabo; esta forma de organización se concentra en los procesos en lugar de las funciones, y tiene como objetivo principal adaptarse a las necesidades de los clientes; por tanto, es necesario trabajar en equipo, fomentar la excelencia y la responsabilidad entre los colaboradores, con el fin de proporcionar una guía efectiva a los clientes. Por consiguiente, la variable implementación de estrategias sanitarias es sustentada por la teoría de Kotter (1996) en el modelo de cambio de Lewin, que junto a la implementación de estrategias logran que las personas adopten el cambio y modifiquen su comportamiento en la organización. La implementación de estrategias desempeña un papel decisivo para alcanzar este propósito, ya que implica planificar y ejecutar acciones específicas para lograr el cambio deseado; en consecuencia, el

modelo de cambio de Lewin resulta beneficioso para las empresas, ya que garantiza la eficacia de las estrategias implementadas. Y para finalizar la teoría de Cummings y Worley (2015) con su modelo de equilibrio estratégico, en el cual la implementación de estrategias desempeña un papel relevante en el mantenimiento del equilibrio; si una de las partes no logra implementar su estrategia seleccionada, es probable que tenga incentivos para modificarla y romper el equilibrio. Por lo tanto, la implementación efectiva de estrategias resulta crucial para una organización a fin de preservar dicho equilibrio estratégico, en resumen, el modelo de equilibrio estratégico se refiere a la situación en la cual se eligen estrategias que se mantienen en un estado de equilibrio en el que ninguna de las partes puede mejorar su resultado.

2. Referente al objetivo específico 1, los resultados detallados en la tabla 11 evidencia que existe correlación entre la orientación al cliente e implementación de estrategias sanitarias equivalente a una correlación significativa, debido que se obtuvo un coeficiente de ,000 con un valor de (Sig.) de $p\text{-valor}=0,000 < 0,05$. En la tabla 5 de la orientación al cliente, el 72.2% del personal de salud señalaron que la excelencia presentó un nivel moderado, donde el 50,0% indicó haber percibido que el nivel de la implementación de estrategias es regular y el 8.3% malo. Por otro lado, los datos encontrados concuerdan con lo investigado por Fernandez et al. (2019) en su trabajo implementó el Mapeo de Intervención para Desarrollar Estrategias de Implementación para un centro de salud; los resultados fueron que desarrollar adecuadamente las estrategias para el sector salud, implica la participación, compromiso y responsabilidad de los colaboradores, para conseguir mayor participación del personal administrativo, ya que todo ello se basa en la gestión que se ejecuta en cada uno de los procedimientos y que las estrategias se relacionan con un grado bajo con las gestiones de 0.251. Por ende, los autores concluyeron que, si se lleva a cabo adecuadas estrategias en los centros de salud, los usuarios recibirán mejores servicios, se desarrollarán (métodos o técnicas apropiadas para mejorar la adopción, implementación, mantenimiento y ampliación de las intervenciones), en efecto promover mayor participación e innovación en las organizaciones del

sector salud equivalente a una significativa correlación, ya que se obtuvo la aplicación.

3. Concerniente al objetivo específico 2, los resultados de la tabla 13 evidencian relación entre la excelencia e implementación de estrategias sanitarias a una correlación significativa, ya que se obtuvo un coeficiente de 0,000 y un valor de (Sig.) de $p\text{-valor}=0,000 < 0,05$. En la tabla 6 de excelencia, el 72.2% del personal de salud señalaron que la excelencia presentó un nivel moderado, donde el 50,0% indicó haber percibido que el nivel de la implementación de estrategias es regular y el 8.3% malo. Por otro lado, los datos encontrados fueron parecidos en la investigación de Reeves et al. (2020) realizaron el trabajo sobre el apoyo de la informática sanitaria para la gestión de brotes en un sistema académico de salud, a fin de establecer estrategias adecuadas, los resultados fueron que el trabajo en equipo de los colaboradores del centro de salud permitía desarrollar nuevos diseños y la implementación Gestión por procesos para la detección rápida basados en Registro de Salud Electrónico, pruebas de laboratorio, soporte de decisiones, los cuales eran gestionados los procesos de forma apropiada y las estrategias se realizaban ordenadamente, logrando que los usuarios reciban una atención única y rápida; además que se relacionan la gestión por procesos con las estrategias de 0.604 entre las variables mencionadas. Por ende, se concluyó que si se realizan adecuadamente las estrategias y la gestión por procesos en el sector salud los trabajadores se desempeñaran mejor y brindaran un mejor servicio a los usuarios. Al respecto Matute y Murillo (2021) planteó el objetivo de detallar la gestión por procesos en las estrategias sanitarias conforme a las situaciones de emergencia, centrándose en la atención operativa y administrativa de los centros de salud, los resultados mostraron que los servicios se llevaban a cabo de manera regular, lo que llevó a considerar que la planificación y atención eran inadecuadas. Asimismo, se observó que la seguridad también presentaba deficiencias y se encontró una correlación positiva baja de 0.523 entre las variables analizadas. En conclusión, se pudo establecer una asociación entre la gestión por procesos y la implementación de estrategias desarrolladas por el personal de salud. Del mismo modo, Gutiérrez et al.

(2021) en su estudio, se propusieron el objetivo de desarrollar métodos, estrategias e implementación para mejorar la gestión por procesos, los resultados revelaron que la aplicación de estrategias resulta beneficiosa para los proyectos de construcción, lo cual a su vez mejora la gestión de la seguridad e investigación en el sector de la salud. Además, se encontró una correlación de 0.603 entre las variables de estrategias y gestión en los procedimientos. En su conclusión se indicó que existe una relación entre implementación de estrategias y la gestión por procesos, y sugirieron que la seguridad en los centros de salud podría mejorarse mediante la adaptación de metodologías apropiadas.

4. En lo que respecta el objetivo 3, los resultados específicos en la tabla 15 demostraron correlación entre la responsabilidad y la implementación de estrategias sanitarias equivalente a una correlación significativa, debido que se obtuvo un coeficiente de 0,000 y un valor significativo de $p\text{-valor}=0,000 < 0,05$. En la tabla 7 de responsabilidad se evidencia que el 52.8% del personal de salud señalaron que la responsabilidad es moderada, donde el 47.2% manifestaron haber percibido un nivel regular para la implementación de estrategias sanitarias y 1.4% malo. Se comparan los hallazgos con los emitidos por la investigación de Fernandez et al. (2019) tuvieron como objetivo principal de su trabajo fue implementar el Mapeo de Intervención para desarrollar estrategias de implementación en un centro de salud. Los resultados obtenidos demostraron que, para lograr un desarrollo adecuado de las estrategias en el sector de la salud, es fundamental contar con la participación, compromiso y responsabilidad de los colaboradores; es especialmente importante fomentar la participación del personal administrativo, ya que esto está estrechamente vinculado con la gestión que se lleva a cabo en cada uno de los procedimientos. Se encontró una correlación relativamente baja de 0.251 entre las estrategias y las gestiones. Del mismo modo, Rugel y Farfán (2021) en su estudio, se planteó el objetivo de evaluar la relación entre la Gestión por procesos y el nivel de rendimiento de una organización, los resultados obtenidos revelaron una correlación directa entre ambas variables, con un valor de 0.528. Se pudo concluir que existe una relación entre la Gestión por procesos y el nivel de productividad

de dicha organización; además, se determinó que una gestión adecuada conlleva a la ejecución apropiada de los servicios para los usuarios. Así mismo, Veliz (2019) en su investigación planteó evaluar la relación entre la gestión por procesos y las estrategias de mejora del servicio en una organización de; los resultados obtenidos revelaron la existencia de una correlación de 0.545 entre ambas variables, específicamente entre la Gestión por procesos y la innovación en un colegio, concluyendo que se determinó que la Gestión por procesos permite desarrollar estrategias adecuadas que mejoran el servicio de esta organización. Nogueira et al. (2020) indican que existe una conexión entre las estrategias sanitarias y la gestión de los procedimientos, los cuales requieren mejoras para garantizar la prestación de un servicio de alta calidad a la población.

5. En lo que respecta el objetivo 3, los resultados específicos en la tabla 17 demostraron correlación entre el trabajo en equipo y la implementación de estrategias sanitarias equivalente a una correlación significativa debido que se obtuvo un coeficiente de 0,000 y un valor significativo de $p\text{-valor}=0,000 < 0,05$. En la tabla 8 de trabajo en equipo se evidencia que el 73.6% señalaron que el trabajo en equipo tiene un nivel moderado, donde el 47.2% manifestó haber percibido un nivel regular para la implementación de estrategias sanitarias y el 12.5% un nivel malo. Se comparan con los hallazgos con los emitidos por Reeves et al. (2020), indicando que se demostraron que el trabajo en equipo entre los colaboradores del centro de salud facilitaba el desarrollo de nuevos diseños e implementación de la Gestión por procesos para una detección rápida, basada en registros electrónicos de salud, pruebas de laboratorio y soporte de decisiones. Estos procesos eran gestionados de manera adecuada y las estrategias se implementaban de forma ordenada, lo que permitía que los usuarios recibirán una atención única y rápida. Además, se encontró una correlación de 0.604 entre la Gestión por procesos y las estrategias mencionadas. Concluyendo que, si se implementan adecuadamente las estrategias y la Gestión por procesos en el sector salud, los trabajadores se desempeñarán mejor y brindarán un servicio de mayor calidad a los usuarios. Según Advíncula (2019) en su estudio se pudo identificar la relación entre la gestión por procesos y la

productividad de una empresa ubicada en el Cercado de Lima en el año 2019. Los resultados obtenidos mostraron una correlación significativa y fuerte de 0.532 entre la gestión por procesos y la productividad de la empresa; esto indica que existe una relación significativa entre la gestión por procesos y el rendimiento de la empresa, así como con las estrategias adecuadas que se desarrollan en su interior. Jimenez (2020) pudo determinar que el impacto de la gestión por procesos en la mejora de los servicios de una universidad. En sus resultados se pudo visualizar que se llega a confirmar una asociación extremadamente fuerte entre la variable de gestión por procesos y la calidad de los servicios, con un valor de 0.991. Como conclusión, se determinó que la gestión por procesos tiene un impacto significativo en el nivel de calidad de las actividades de la empresa.

El estudio se clasifica como investigación básica, ya que tuvo como objetivo complementar conocimientos existentes y plasmarlos en una investigación. Además, sirvió como referencia para futuras investigaciones relacionadas con esta temática de gran importancia para el beneficio de los pacientes que acuden al centro materno. Para Veliz (2019) al ser correlacional, enriqueció el contenido de la información puesto que se pretende descubrir la existencia de una relación entre gestión de procesos e implementación de estrategias sanitarias para dar solución a la causal de la variable independiente determinada. Por último, según Nogueira et al. (2020) respaldan la naturaleza no experimental del diseño de investigación, destacando que en ningún momento se manipularon las variables relacionadas con la causa, el efecto o su relación.

Con respecto a las debilidades de la metodología que se desarrolló en la investigación, se consideró lo indicado por Matute y Murillo (2021) no se amplía el entendimiento de las emociones y puntos de vista de los participantes en relación a las dimensiones e indicadores investigados. Además, no se permitió la adaptabilidad al utilizar las técnicas. También se mencionaron que, en ocasiones, la muestra utilizada no siempre representa la respuesta de los demás miembros de la población específica, lo que podría generar una pequeña probabilidad de sesgo en los resultados encontrados.

En conclusión, este estudio resulta significativo debido a que permite identificar los factores que influyen en la calidad del centro materno, se plantea una solución mediante capacitaciones, reuniones de concientización en relación a la redacción los documentos, la creación de formatos de llenado sencillo que abarcó un contenido completo. Con el objetivo de establecer la influencia de la gestión por procesos e implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno.

VI. CONCLUSIONES

Primero: Se estableció que existe una influencia significativa entre la gestión por procesos y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023; en donde la gestión por procesos es entendida por la implementación de estrategias sanitarias en un 36%, tal afirmación es corroborada por los valores del Pseudo R² de Cox y Snell; y la gestión por procesos es explicada por la implementación de estrategias sanitarias en un 36% corroborada por la prueba Pseudo R² de Nagelkerke. Estos hallazgos indican que la gestión por procesos tiene un efecto predictivo estadísticamente significativo en la implementación de estrategias sanitarias. La gestión por procesos ejerce una influencia considerable en la implementación de dichas estrategias.

Segundo: Se demostró influencia significativa entre orientación al cliente y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023; en donde la orientación al cliente es entendida por la implementación de estrategias sanitarias en un 42% tal afirmación es corroborada por los valores del Pseudo R² de Cox y Snell, y que la orientación al cliente es entendida por la implementación de estrategias sanitarias en un 43% corroborada por la prueba Pseudo R² de Nagelkerke. Estos resultados indican que la orientación al cliente tiene un efecto predictivo estadísticamente significativo en la implementación de estrategias sanitarias. En otras palabras, la orientación al cliente contribuye de manera significativa a la implementación de dichas estrategias. Esto se refleja en un valor de la (Sig.) menor que el margen de error.

Tercero: Se determinó que existe una influencia de la excelencia en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023; en donde la excelencia es explicada por la implementación de estrategias sanitarias en un 37%, tal afirmación es corroborada por los valores del Pseudo R² de Cox y Snell; y que la excelencia es comprendida por la implementación de estrategias sanitarias en un 37%, corroborada por los valores del Pseudo R² de Nagelkerke. Estos hallazgos indican que la excelencia tiene un efecto predictivo estadísticamente significativo en la implementación de

estrategias sanitarias. Esto significa que la excelencia ejerce una influencia significativa en la implementación de dichas estrategias. Esto se refleja en un valor de la (Sig.) que es menor al margen de error.

Cuarto: Se demostró influencia significativa entre la responsabilidad y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023; en donde la responsabilidad es explicada por la implementación de estrategias sanitarias en un 11%, tal afirmación es corroborada por la prueba Pseudo R^2 de Cox y Snell, y que la responsabilidad es explicada por la implementación de estrategias sanitarias en un 11%, corroborada por la prueba Pseudo R^2 de Nagelkerke. Estos hallazgos indican que la responsabilidad tiene un efecto predictivo estadísticamente significativo en la implementación de estrategias sanitarias. Esto significa que la responsabilidad ejerce una influencia significativa en la implementación de dichas estrategias. Esto se refleja en un valor de la (Sig.) que es menor al margen de error.

Quinto: Se demostró influencia significativa entre el trabajo en equipo y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023; en donde el trabajo en equipo es descrito por la implementación de estrategias sanitarias en un 30%, tal afirmación es corroborada por la prueba Pseudo R^2 de Cox y Snell, y que la responsabilidad es explicada por la implementación de estrategias sanitarias en un 30%, corroborada por la prueba Pseudo R^2 de Nagelkerke. Estos hallazgos indican que el trabajo en equipo tiene un efecto predictivo estadísticamente significativo en la implementación de estrategias sanitarias. Esto significa que el trabajo en equipo ejerce una influencia significativa en la ejecución de dichas estrategias. Esto se refleja en un valor de la (Sig.) que es menor al margen de error.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: Al director general del centro materno en Cieneguilla, 2023; se recomienda implementar estrategias sanitarias debido a que si llega a influir de manera significativa en la gestión de procesos; estas estrategias actúan como promoción y prevención en favor a la salud, la atención médica, vigilancia epidemiológica para mejorar la calidad de atención y disminuir la ineficacia en las evaluaciones y manejo de los componentes importantes.

Segundo: Al director administrativo del centro materno en Cieneguilla, 2023; se recomienda que al implementar las estrategias sanitarias estén direccionados en la orientación al cliente; debido a que es importante para el centro materno alcanzar el éxito, llegando a obtener un nivel de satisfacción de los usuarios mediante la adaptación de los procesos de negocio.

Tercero: Al director de recursos humanos del centro materno en Cieneguilla, 2023; se recomienda que al implementar las estrategias sanitarias estén enfocados en la excelencia; debido que cumple como un factor fundamental para el desarrollo del centro materno llegando a obtener transformaciones radicales, permitiendo una gestión óptima y alcanzando la excelencia empresarial.

Cuarto: Al supervisor o encargado de turno del centro materno en Cieneguilla, 2023; se recomienda que al implementar las estrategias sanitarias estén orientados en la responsabilidad; debido que es fundamental para el rol que cumple los líderes, porque permitirá tener visualización clara, aplicando una efectiva comunicación para todo el personal que labora en el centro de maternidad.

Quinto: Al personal del centro materno en Cieneguilla, 2023; se recomienda que al implementar las estrategias sanitarias estén orientados en el trabajo en equipo; debido que permitirá realizar actividades en equipo en el centro de maternidad, logrando una gestión adecuada de los procesos empresariales; teniendo en cuenta que se debe brindar capacitaciones para poder conseguir que el ambiente laboral tenga una formación en base al respeto, empatía y apoyo en equipo.

REFERENCIAS

- Advíncula, B. (2019). *Gestión por procesos y su influencia en la productividad de la empresa Mecatrónica & Control SAC, Cercado de Lima, 2019*. (Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/42912>
- Aguilar, A., Hoz, M., Martínez, M., & Ruíz, D. (2021). Review of health and safety management based on BIM methodology. *Revista BM*, 3(2), 103-110. <https://doi.org/10.20868/bma.2019.2.3919>
- Alegría, C., Gonzales, C., & Huachín, F. (2019). El tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro durante el embarazo y el puerperio. *Revista peruana de ginecología y obstetricia*, 65(4), 503-509. <http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v65i2220>
- Amat, M., Velázquez, D., & Cruz, C. (2021). METHODOLOGICAL ACTIONS FOR DECISION-MAKING WITH THE USE OF SPSS IN INFERENTIAL STATISTICS. *Revista Conrado*, 17(1), 125-132. <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1757>
- Castro, E. (2019). Biostatistics applied in clinical research: basic concepts. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 30(1), 50-65. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.12.002>
- Cummings, T., & Worley, C. (2015). *Organization development and change*. Cengage Learning .
- Davenport, T. (1993). *Process Innovation Reengineering Work Through Information Technology*. Harvard Business Review Press.
- Dueñas, S., Perdomo, J., & Castaño, L. (2021). La separación entre sostenibilidad organizacional y desarrollo sostenible: una reflexión sobre herramientas emergentes para disminuir la brecha. *Innovar*, 31(80), 113-128. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-50512021000200113

- Espinoza, L., Agurto, E., & Gil, W. (2020). Main problems in the management of health facilities in Peru. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4), 1-16. <https://scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n4/e2146/es>
- Fernandez, M., Hoor, G., Rodrigues, S., & Parcel, G. (2019). Intervention Mapping to Develop Implementation Strategies. *Front. Public Health*, 7(1), 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00158>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/el-mundo-no-ofrece-atenci%C3%B3n-de-salud-materna-de-calidad-las-madres-m%C3%A1s-pobres>
- Fuentes, I., López, D., & Moya, F. (2020). Compromiso organizacional como estrategia de cambio en hospitales públicos de Colombia y Venezuela. *Revista Espacios*, 1(1), 98-105. <https://www.revistaespacios.com/a20v41n22/a20v41n22p22.pdf>
- Gandica, E. (2020). Potencia y Robustez en Pruebas de Normalidad con Simulación Montecarlo. *Revista Cientific*, 5(18), 108-119. DOI: <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2020.5.18.5.108-119>
- Guera, O., Silva, J., Ferreira, R., Álvarez, ., D., Barreto, H., Garofalo, M., & Silva, J. (2021). Modelos de Regresión Logística Multinomial Ordinal y Redes Neuronales Artificiales para la clasificación de madera aserrada. *Revista Forestal Mesoamericana Kurú*, 18(43), 29-40. [doi:http://dx.doi.org/10.18845/rfmk.v19i43.5806](http://dx.doi.org/10.18845/rfmk.v19i43.5806)
- Guevara, E. (2021). Impacto de la pandemia en la salud materna en el Perú. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 10(1), 1-10. <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/articloe/view/>
- Gutiérrez, A., Pinares, M., & Salazar, W. (2021). Economic impact on the quality of health services in the framework of the covid-19 pandemic in Peru. *Rev. Fac. Med. Hum.*, 21(1), 248-251. doi:10.25176/RFMH.v21i1.3244
- Hammer, M., & Champy, J. (1993). *Reingeniería de la empresa*. Parramón .

- Hernández , A., Nogueira, D., Medina, A., & Marquéz, M. (2013). Insertion of process management in hospital institutions. Methodological and practical conception. *Revista de Administración*, 48(4), 739-756. <https://doi.org/https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0080210716303053>
- Hernández, R. (2021). Methodological bases for process management in hospital services. *Información para directivos de la Salud*, 35(78), 1-23. <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/ifd-2021/ifd2135p.pdf>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc Graw Hill Education.
- Jimenez, Y. (2020). *Gestión por procesos y la calidad de los servicios en la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Pasco, 2019*. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Cerro de Pasco, Perú.
- Kaplan, R., & Norton, D. (2008). *El cuadro de mando integral: The balanced scorecard*. Gestión 2000.
- Kotter, J. (1996). *Leading change*. MA: Harvard Business School Press.
- Kregel, I., Distel, B., & Coners, A. (2022). Business Process Management Culture in Public Administration and Its Determinants. *Bus Inf Syst Eng*, 64(2), 201-221. <https://doi.org/10.1007/s12599-021-00713-z>
- Lages, J., & Martínez, N. (2021). Gestión por procesos y la referenciación competitiva para la mejora de la calidad de la atención. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(3), 121-134.
- López, F., Palmero, U., & Quintana, A. (2019). Validation of instruments as a guarantee of credibility in scientific research. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 48(1), 1-10. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=97385>
- Matute, B., & Murillo, D. (2021). Management by processes: results to improve care in health care institutions. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria KOINONIA*, 6(12), 179-212. <http://dx.doi.org/10.35381/r.k.v6i12.1287>

- Moreira, J. A. M., & Moreira, J. D. R. M. (2022). Gerencia en salud como estrategia para convertir los centros de salud en entes altamente competitivos. *Polo del Conocimiento*, 7(12), 101-121. DOI: 10.23857/pc.v7i12.5033
- Nogueira, V., Maia, C., Carvalho, N., & Oliveira, F. (2020). Benefícios e limitações da sistematização da assistência de enfermagem na gestão em saúde / Benefits and restrictions of systematization of nursing assistance in health management. *JOURNAL OF NURSING AND HEALTH* /, 10(2). <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/15083>
- Ñaupas, H., Mejia, E., Novoa, E., & Villagomez, A. (2017). *Metodología de la investigación: Cuantitativa, Cualitativa y Redacción de tesis*. Ediciones de la U.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Banco Mundial y OMS: la mitad del mundo carece de acceso a servicios de salud esenciales y los gastos en salud abocan aún hoy a la pobreza extrema a 100 millones de personas. <https://www.who.int/es/news/item/13-12-2017-world-bank-and-who-half-the-world-lacks-access-to-essential-health-services-100-million-still-pushed-into-extreme-poverty-because-of-health-expenses>
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Proyecto de capacitación de recursos humanos para la salud para mejorar la calidad de la salud materna en América Latina y el Caribe*. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13520:training-of-human-resources-for-health-to-improve-the-quality-of-maternal-health-in-latin-america-and-the-caribbean&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Salud materna*. <https://www.paho.org/es/temas/salud-materna>
- Ortega, E., Garcia, A., Gimenez, E., & Garcia, F. (2019). Design, Validation, and Reliability of an Observation Instrument for Technical and Tactical Actions of the Offense Phase in Soccer. *Sec. Movement Science and Sport Psychology*, 10(1), 1-15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00022>

- Peláez, G., & Soto, V. (2016). Factores asociados al cumplimiento de metas programáticas de las estrategias sanitarias nacionales en la Microred La Victoria, Chiclayo. *Revista Experiencia en Medicina*, 2(1), 18-22. <https://doi.org/http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/36>
- Polo, O. (2018). Experience with the implementation of the Model of Family and Communitybased Integrated Health Care within the National Family Health Strategy. *Scielo*, 64(3), 375-382. https://doi.org/http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322018000300010&script=sci_arttext
- Ramos, C. (2020). Los alcances de una investigación. *Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 9(3), 1-6. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746475>
- Reeves, J., Hollandsworth, H., Taplitz, R., & Millen, S. (2020). Rapid response to COVID-19: health informatics support for outbreak management in an academic health system. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 27(6), 853–859. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocaa037>
- Rugel, P., & Farfán, J. (2021). *Aplicación de la Gestión por procesos para mejorar la productividad en el centro de distribución de Saga Falabella, Lima, 2021*. (Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo, Lima Perú. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71777/Farf%c3%a1n_VJA-Rugel_VPDR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ruíz, J. L., & Trujillo, N. M. (2021). Gestión por procesos y la referenciación competitiva para la mejora de la calidad de la atención. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(3), 1-19.
- Rummler, G., & Brache, A. (1995). *Improving Performance: How to manage the white space in the*. Editorial Jossey-Bass.
- Schmiedel, T., Broke, J., & Recker, J. (2014). Development and validation of an instrument to measure organizational cultures' support of Business Process Management. *Information & Management*, 51(1), 43-56. doi:<https://doi.org/10.1016/j.im.2013.08.005>

- Stratton, S. (2021). Population Research: Convenience Sampling Strategies. *Prehospital and Disaster Medicine*, 36(4), 373-374. doi: <https://doi.org/10.1017/S1049023X21000649>
- Torres, N., & Villarreal, C. (2022). *Gestión por Procesos y Calidad de Servicios en la Empresa CORPORACIÓN ENERGY S.A. Huancayo – 2019*. (Tesis de Maestría). Universidad Peruana de Los Andes, Huncayo, Perú. https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/4691/T037_45867943_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Universidad César Vallejo. (2020). *RESOLUCIÓN DE CONSEJO UNIVERSITARIO N° 0262-2020/UCV*. <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/11/RCUN%C2%B00262-2020-UCV-Aprueba-Actualizaci%C3%B3n-del-C%C3%B3digo-%C3%89tica-en-Investigaci%C3%B3n-1-1.pdf>
- Velásquez, A. (2018). Investigación en políticas y sistemas de salud para la gestión basada en Evidencias. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 35(3), 371-373. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2018.353.3978>
- Velducea, V., Uribe, M., & Valenzuela, M. (2019). Estrategias de intervención y pensamiento complejo en la formación universitaria: revisión sistemática. *Revista Publicando*, 6(20), 5-11. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7054941>
- Veliz, G. (2019). *Gestión por procesos para mejorar el servicio del área de innovación y soporte tecnológico en una institución educativa Jec*. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional de Huancavelica, Perú. <https://repositorio.unh.edu.pe/items/f34c51fd-8958-422e-9e3f-edb2c5dfaf98>
- Vilela, L. (2023). Estrategias de gestión de salud pública en los establecimientos de salud de San Marcos y Cajabamba, Cajamarca. *REVZA*, 3(1), 1-14. <https://doi.org/http://209.45.90.234/index.php/revza/article/view/486>
- Villanueva, R. (2020). Peruvian primary care response to the COVID-19 pandemic. *Anales de la Facultad de Medicina*, 81(3), 337-341.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832020000300337

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variable/dimensiones	Metodología
<p style="text-align: center;">Problema general</p> <p>¿Cómo influye la gestión por procesos en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023?</p> <p style="text-align: center;">Problemas específicos</p> <p>¿Cómo influye la orientación al cliente en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023?</p> <p>¿Cómo influye la excelencia en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023?</p> <p>¿Cómo influye la responsabilidad en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023?</p> <p>¿Cómo influye el trabajo en equipo en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023?</p>	<p style="text-align: center;">Objetivo general</p> <p>Establecer la influencia de la gestión por procesos en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023</p> <p style="text-align: center;">Objetivos específicos</p> <p>Determinar la influencia de la orientación al cliente en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023</p> <p>Determinar la influencia de la excelencia en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023</p> <p>Determinar la influencia de la responsabilidad en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023</p> <p>Determinar la influencia del trabajo en equipo en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023</p>	<p style="text-align: center;">Hipótesis general</p> <p>Existe influencia significativa entre la gestión por procesos y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023</p> <p style="text-align: center;">Hipótesis específicas</p> <p>Existe influencia significativa entre la orientación al cliente y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023</p> <p>Existe influencia significativa entre la excelencia y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023</p> <p>Existe influencia significativa entre la responsabilidad y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023</p> <p>Existe influencia significativa entre el trabajo en equipo y la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023</p>	<p style="text-align: center;">Variable “independiente”</p> <p>Gestión por procesos</p> <p style="text-align: center;">Dimensiones</p> <p>Orientación al cliente Excelencia Responsabilidad Trabajo en equipo</p> <p style="text-align: center;">Variable “dependiente”</p> <p>Implementación de estrategias sanitarias</p> <p style="text-align: center;">Dimensiones</p> <p>-Prevención, Promoción e Información y Educación -Tratamiento y Recuperación -Integración de la salud mental en los recursos humanos políticas y programas de desarrollo y gestión</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Alcance: Explicativo</p> <p>Diseño: No Experimental de corte transversal</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Población: 88 colaboradores del centro materno</p> <p>Muestra: 72 colaboradores</p> <p>Técnica: Encuestas</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

Anexo 2. Matriz de operacionalización

Variables	Definición	Dimensiones	Ítems	Escala de medición	Niveles
Variable "independiente" Gestión por procesos	Conceptual	Orientación al cliente	1,2,3,4,6,7,8,9,10	Escala de Likert Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Alto Moderado Regular
	La gestión por procesos es una disciplina que busca mejorar el desempeño de una organización a través de la optimización del flujo de eficacia y eficiencia en las actividades que se realizan, se trata de una forma de organización que se enfoca en los procesos en lugar de las funciones, y que busca adaptarse a las necesidades de los clientes; por ello se debe trabajar en equipo, promover la excelencia y responsabilidad de los colaboradores, a fin de brindar orientación eficaz a los clientes (Hammer y Champy, 1993).	Excelencia	11,12,13,14,15,16,17,18,19,20		
		Responsabilidad	21,22,23,24,25,26,27,28,29,30		
		Operacional	Trabajo en equipo		
Variable "dependiente" Implementación de estrategias sanitarias	Conceptual	Prevención, Promoción e Información y Educación	1-10	Bueno Regular Malo	
	Se refiere al proceso de ejercer planes estratégicos para mejorar los servicios de salud y la atención médica; esto puede incluir el desarrollo de políticas y programas de salud pública, la mejora de la calidad de los servicios de atención médica y la promoción de la salud y la prevención de enfermedades; por lo que, implica la colaboración entre diferentes organizaciones y partes interesadas (Kaplan y Norton 2008).	Tratamiento y Recuperación	11-16		
		Operacional	Integración de la salud mental en los recursos humanos políticas y programas de desarrollo y gestión		17-25
La variable gestión por procesos tiene como características a orientación al cliente, excelencia, responsabilidad y trabajo en equipo.					

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE GESTIÓN POR PROCESOS

Origen: Teoría de Hammer y Champy (1993) Adaptado de Tasayco (2023)

El presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información sobre la Gestión por procesos y la implementación de estrategias sanitarias de un centro materno en Cieneguilla, 2023.

A) Instrucciones

Por favor responder según su punto de vista, recalcando que solo se recolectaran los datos con fines académicos.

B) A continuación, se le presenta una serie de enunciados donde Ud. deberá marcar con un aspa (X) según corresponda

Nunca	1
Casi nunca	2
A veces	3
Casi siempre	4
Siempre	5

Dimensión Orientación al cliente						
Indicador: Perspectiva externa						
1.	El sector administrativo del centro de salud donde labora promueve estrategias de atención al paciente	1	2	3	4	5
2.	El centro materno incorpora las expectativas del paciente en sus acciones	1	2	3	4	5
3.	El sector administrativo del centro materno a partir de las quejas de los pacientes promueve oportunidades de mejora	1	2	3	4	5
4.	El centro materno incluye a los pacientes en el diseño de los procesos	1	2	3	4	5
5.	El centro materno comprende los procesos de nuestros pacientes que conducen a una interacción con nuestra organización	1	2	3	4	5
Indicador: Perspectiva interna						
6.	El centro materno les capacita para lograr ejecutar un servicio apropiado	1	2	3	4	5
7.	El centro materno ofrece servicio confiable a los pacientes.	1	2	3	4	5
8.	El sector administrativo del centro materno les alienta a cumplir con cada uno de sus actividades.	1	2	3	4	5
9.	El centro materno ofrece un buen trato a los pacientes cuando brindan servicios internos	1	2	3	4	5
10.	El centro materno evalúa periódicamente sus procesos en busca de oportunidades de mejora para el servicio al paciente	1	2	3	4	5
Dimensión: Excelencia						
Indicador: Mejora continua						
11.	Se esfuerza por mejorar continuamente en los procesos de servicio al paciente	1	2	3	4	5
12.	El centro materno implementa regularmente las mejores prácticas que mejoran los procesos de cuidado del paciente	1	2	3	4	5
13.	El sector administrativo del centro de salud le invita regularmente a proponer ideas sobre formas de mejorar los procesos en la atención al paciente	1	2	3	4	5
14.	El centro materno utiliza regularmente indicadores de desempeño para encontrar formas de mejorar los procesos de atención al paciente	1	2	3	4	5
15.	El sector administrativo del centro de salud valora las ideas que propone para la innovación en los procesos de atención al paciente	1	2	3	4	5
Indicador: Innovación						
16.	El sector administrativo del centro de salud recompensa cuando presenta nuevas ideas eficientes para el rendimiento de la atención al paciente	1	2	3	4	5
17.	El sector administrativo del centro de salud incita a ejecutar nuevas estrategias eficientes para el servicio de los pacientes	1	2	3	4	5
18.	El centro materno fomenta y crea soluciones innovadoras para que los servicios en el paciente sean más rápidos y fiables	1	2	3	4	5
19.	El sector administrativo del centro materno está abierto a fomentar cambios radicales que mejoren el desempeño de los procesos de atención a los pacientes.	1	2	3	4	5
20.	Participa en la toma de decisiones que se ejerce para mejorar los procesos de atención a los pacientes	1	2	3	4	5
Dimensión: Responsabilidad						
Indicador: Rendición de cuentas						
21.	El sector administrativo del centro materno recompensa en función a su desempeño en los procesos.	1	2	3	4	5

22.	Cumple con todas sus responsabilidades para brindar una buena atención a los pacientes.	1	2	3	4	5
23.	El sector administrativo del centro materno constantemente se esfuerza por desarrollar adecuadamente la supervisión en cada uno de los procesos de servicios a los pacientes	1	2	3	4	5
24.	El sector administrativo el centro de salud designa adecuadamente los procesos a desarrollar a cada personal de salud	1	2	3	4	5
25.	Comunica inmediatamente a sus superiores si el paciente tuviese un inconveniente.	1	2	3	4	5
Indicador: Compromiso						
26.	El centro materno valora mucho mi dedicación para alcanzar mejores resultados en el servicio al paciente.	1	2	3	4	5
27.	El centro materno incita a que sus acciones contribuyan a lograr un óptimo servicio a los pacientes.	1	2	3	4	5
28.	El centro materno fomenta actividades que permiten incrementar su nivel de compromiso en la atención de los pacientes	1	2	3	4	5
29.	Brinda una atención personalizada y adecuada a los pacientes, porque busca mejorar el servicio del sector salud	1	2	3	4	5
30.	El sector administrativo del centro materno involucra la participación activa de todas las áreas para ofrecer un mejor servicio a los usuarios	1	2	3	4	5
Dimensión: Trabajo en equipo						
Indicador: Estructura formal						
31.	El sector administrativo del centro materno organiza de manera rutinaria reuniones para discutir temas actuales basados en los procesos de servicio al paciente	1	2	3	4	5
32.	El centro materno constantemente busca la comunicación entre colaboradores, para lograr satisfacer las necesidades del paciente	1	2	3	4	5
33.	El sector administrativo del centro materno coordina bien las tareas del día para brindar una atención rápida y eficaz a los pacientes que llegaren por emergencia	1	2	3	4	5
34.	El centro materno promueve que se compartan ideas entre colaboradores de las diferentes áreas para brindar un mejor servicio a los pacientes	1	2	3	4	5
35.	Suele disfrutar laborar junto a sus colegas de su área de salud.	1	2	3	4	5
Indicador: Estructura informal						
36.	El sector administrativo del centro materno suele estar pendiente de las actividades a desarrollar cada personal de salud.	1	2	3	4	5
37.	Suele identificarse con su área de trabajo.	1	2	3	4	5
38.	Posee conocimientos claros sobre sus labores a ejercer en el área de salud al cual corresponde	1	2	3	4	5
39.	Intercambia información informalmente sobre los casos presentados en los pacientes	1	2	3	4	5
40.	El centro materno desarrolla actividades informales que rompen los lineamientos establecidos en el sector salud.	1	2	3	4	5

¡Muchas gracias!

CUESTIONARIO DE IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS SANITARIAS

Origen: Tomado postura de la Teoría de Kaplan y Norton (2008) adaptado por
Tasayco (2023)

El presente cuestionario tiene como finalidad recopilar información sobre la Gestión por procesos y la implementación de estrategias sanitarias de un centro materno en Cieneguilla, 2023.

A) Instrucciones

Por favor, se le pide a Ud. responder según su criterio personal, recalcando que solo con fines académicos.

B) A continuación, se le presenta una serie de enunciados donde Ud. deberá marcar con un aspa (X) según corresponda:

Nunca	1
Casi nunca	2
A veces	3
Casi siempre	4
Siempre	5

Dimensión Prevención, Promoción e Información y Educación						
Indicador: Actividades de prevención						
1.	Los programas de prevención de enfermedades establecidos por el centro materno son desarrollados de forma apropiada	1	2	3	4	5
2.	El centro materno incorpora actividades de prevención que ayudan a cuidar su salud.	1	2	3	4	5
3.	El centro materno cuenta con medidas de prevención en caso de una emergencia de salud de algún colaborador.	1	2	3	4	5
Indicador: Acciones de promoción sobre salud						
4.	Los programas de promoción de la salud del centro materno se desarrollan para prevenir y cuidar su bienestar.	1	2	3	4	5
5.	El centro materno ofrece oportunidades de educación en salud.	1	2	3	4	5
6.	El centro materno fomenta actividades sobre el cuidado de la salud para las personas.	1	2	3	4	5
Indicador: Información sobre salud						

7.	El centro materno ofrece suficiente información sobre cómo cuidar tu salud.	1	2	3	4	5
8.	El sector administrativo del centro materno promueve políticas y procedimientos de seguridad en el entorno laboral de la salud	1	2	3	4	5
9.	La calidad de la información de salud proporcionada es apropiada.	1	2	3	4	5
10.	El centro materno brinda capacitación y talleres sobre tema de salud en la actualidad.	1	2	3	4	5
Dimensión: Tratamiento y Recuperación						
Indicador: Actividades de tratamiento						
11.	Los tratamientos de salud realizados en el centro materno son eficientes.	1	2	3	4	5
12.	Hay accesibilidad y disponibilidad en los tratamientos de salud en el centro materno.	1	2	3	4	5
13.	Los procesos de tratamientos permiten mejorar la salud de los pacientes	1	2	3	4	5
Acciones para la recuperación						
14.	El centro materno utiliza regularmente herramientas de tecnologías para contribuir en el cuidado de los pacientes.	1	2	3	4	5
15.	El sector administrativo del centro materno organiza actividades que apoyan en la recuperación de los pacientes.	1	2	3	4	5
16.	El sector administrativo del centro materno promueve alcances médicos para su salud.	1	2	3	4	5
Dimensión: Integración de la salud mental en los recursos humanos políticas y programas de desarrollo y gestión						
Actividades de cuidado en la salud de los colaboradores						
17.	Recibes apoyo de tus superiores en cuanto a tu salud mental.	1	2	3	4	5
18.	Comparten entre compañeros de trabajo acerca de la importancia de conocer sobre los problemas de salud mental	1	2	3	4	5
19.	El centro materno cuenta con disponibilidad de recursos para el cuidado de salud mental en tu área de trabajo.	1	2	3	4	5
Políticas para salud del colaborador						
20.	El centro materno ofrece programas de bienestar mental.	1	2	3	4	5
21.	El sector administrativo del centro materno promueve el desarrollo de actividades de relajación antes de que inicie con su día laboral.	1	2	3	4	5
22.	El centro materno cuenta con un ambiente de trabajo agradable y ameno	1	2	3	4	5
23.	El centro materno desarrolla talleres sobre cómo manejar los problemas laborales.	1	2	3	4	5
Programas sobre desarrollo y gestión de los colaboradores						
24.	El sector administrativo del centro materno implementa constantemente estrategias que favorecen en tu bienestar.	1	2	3	4	5
25.	El sector administrativo del centro materno realiza un adecuado monitoreo en las actividades que se desarrollan en cada una de las áreas de trabajo	1	2	3	4	5

Nota: Elaboración propia

¡Muchas gracias!

Anexo 4. Validación por juicio de expertos

**4: Alto nivel
con el criterio**

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple

Instrumento que mide la variable 01: Gestión por procesos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Perspectiva externa	1. El sector administrativo del centro de salud donde labora promueve estrategias de atención al paciente	4	4	4	
	2. El centro materno incorpora las expectativas del paciente en sus acciones	3	3	4	
	3. El sector administrativo del centro materno a partir de las quejas de los pacientes promueve oportunidades de mejora	4	4	4	
	4. El centro materno incluye a los pacientes en el diseño de los procesos	4	4	4	
	5. El centro materno comprende los procesos de nuestros pacientes que conducen a una interacción con nuestra organización	4	3	4	
Perspectiva interna	6. El centro materno les capacita para lograr ejecutar un servicio apropiado	4	4	4	
	7. El centro materno ofrece servicios confiables a los pacientes.	4	4	4	
	8. El sector administrativo del centro materno les alienta a cumplir con cada uno de sus actividades.	4	4	4	
	9. El centro materno ofrece un buen trato a los pacientes cuando brindan servicios internos	4	4	4	
	10. El centro materno evalúa periódicamente sus procesos en busca de	4	4	4	

	oportunidades de mejora para el servicio al paciente				
--	--	--	--	--	--

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Mejora continua	11. Se esfuerza por mejorar continuamente en los procesos de servicio al paciente	3	3	4	
	12. El centro materno implementa regularmente las mejores prácticas que mejoran los procesos de cuidado del paciente	4	3	4	
	13. El sector administrativo del centro de salud le invita regularmente a proponer ideas sobre formas de mejorar los procesos en la atención al paciente	4	4	4	
	14. El centro materno utiliza regularmente indicadores de desempeño para encontrar formas de mejorar los procesos de atención al paciente	4	4	4	
	15. El sector administrativo del centro de salud valora las ideas que propone para la innovación en los procesos de atención al paciente	3	3	4	
Innovación	16. El sector administrativo del centro de salud recompensa cuando presenta nuevas ideas eficientes para el rendimiento de la atención al paciente	4	4	3	
	17. El sector administrativo del centro de salud incita a ejecutar nuevas estrategias eficientes para el servicio de los pacientes	4	4	4	
	18. El centro materno fomenta y crea soluciones innovadoras para que los servicios en el paciente sean más rápidos y fiables	4	4	4	
	19. El sector administrativo del centro materno está abierto a fomentar cambios radicales que mejoren el desempeño de los	4	4	4	

	procesos de atención a los pacientes.				
	20. Participa en la toma de decisiones que se ejerce para mejorar los procesos de atención a los pacientes	4	4	4	
Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Rendición de cuentas	21. El sector administrativo del centro materno recompensa en función a su desempeño en los procesos.	4	4	3	
	22. Cumple con todas sus responsabilidades para brindar una buena atención a los pacientes.	4	4	4	
	23. El sector administrativo del centro materno constantemente se esfuerza por desarrollar adecuadamente la supervisión en cada uno de los procesos de servicios a los pacientes	4	4	4	
	24. El sector administrativo el centro de salud designa adecuadamente los procesos a desarrollar a cada personal de salud	4	4	4	
	25. Comunica inmediatamente a sus superiores si el paciente tuviese un inconveniente.	4	4	4	
Compromiso	26. El centro materno valora mucho mi dedicación para alcanzar mejores resultados en el servicio al paciente.	4	4	4	
	27. El centro materno incita a que sus acciones contribuyan a lograr un óptimo servicio a los pacientes.	4	4	4	
	28. El centro materno fomenta actividades que permiten incrementar su nivel de compromiso en la atención de los pacientes	4	4	4	
	29. Brinda una atención personalizada y adecuada a los pacientes, porque busca mejorar el servicio del sector salud	4	4	4	

	30. El sector administrativo del centro materno involucra la participación activa de todas las áreas para ofrecer un mejor servicio a los usuarios	4	4	4	
--	--	---	---	---	--

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estructura formal	31. El sector administrativo del centro materno organiza de manera rutinaria reuniones para discutir temas actuales basados en los procesos de servicio al paciente	4	3	4	
	32. El centro materno constantemente busca la comunicación entre colaboradores, para lograr satisfacer las necesidades del paciente	4	4	4	
	33. El sector administrativo del centro materno coordina bien las tareas del día para brindar una atención rápida y eficaz a los pacientes que llegaren por emergencia	4	4	4	
	34. El centro materno promueve que se compartan ideas entre colaboradores de las diferentes áreas para brindar un mejor servicio a los pacientes	4	4	4	
	35. Suele disfrutar laborar junto a sus colegas de su área de salud.	4	4	4	
Estructura informal	36. El sector administrativo del centro materno suele estar pendiente de las actividades a desarrollar cada personal de salud.	4	3	4	
	37. Suele identificarse con su área de trabajo.	4	4	3	
	38. Posee conocimientos claros sobre sus labores a ejercer en el área de salud al cual corresponde	4	4	4	
	39. Intercambia información informalmente sobre los	4	3	4	

	casos presentados en los pacientes				
	40. El centro materno desarrolla actividades informales que rompen los lineamientos establecidos en el sector salud.	4	4	4	

NOMBRE Y APELLIDOS: Monzon Monzon, John Danny

FIRMA

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

John Danny Monzon Monzon (Doctor en Salud Publica)

R.N.O. 200352



Instrumento que mide la variable 02: Implementación de estrategias sanitarias

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actividades de prevención	1. Los programas de prevención de enfermedades establecidos por el centro materno son desarrolladas de forma apropiada	4	4	4	
	2. El centro materno incorpora actividades de prevención que ayudan a cuidar su salud.	4	4	4	
	3. El centro materno cuenta con medidas de prevención en caso de una emergencia de salud de algún colaborador.	4	4	4	
Acciones de promoción sobre salud	4. Los programas de promoción de la salud del centro materno se desarrollan para prevenir y cuidar su bienestar.	4	4	4	
	5. El centro materno ofrece oportunidades de educación en salud.	4	4	4	
	6. El centro materno fomenta actividades sobre el cuidado de la salud para las personas.	4	4	4	
	7. El centro materno ofrece suficiente información sobre cómo cuidar tu salud.	4	4	4	

Información sobre salud	8. El sector administrativo del centro materno promueve políticas y procedimientos de seguridad en el entorno laboral de la salud	4	4	4	
	9. La calidad de la información de salud proporcionada es apropiada.	4	4	4	
	10. El centro materno brinda capacitación y talleres sobre tema de salud en la actualidad.	4	4	4	


Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actividades de tratamiento	11. Los tratamientos de salud realizados en el centro materno son eficientes.	4	4	4	
	12. Hay accesibilidad y disponibilidad en los tratamientos de salud en el centro materno.	4	4	4	
	13. Los procesos de tratamientos permiten mejorar la salud de los pacientes	4	4	4	
Acciones para la recuperación	14. El centro materno utiliza regularmente herramientas de tecnologías para contribuir en el cuidado de los pacientes.	4	4	4	
	15. El sector administrativo del centro materno organiza actividades que apoyan en la recuperación de los pacientes.	4	4	4	
	16. El sector administrativo del centro materno promueve alcances médicos para su salud.	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actividades de cuidado en la salud de	17. Recibes apoyo de tus superiores en cuanto a tu salud mental.	4	4	4	
	18. Comparten entre compañeros de trabajo acerca de la importancia	4	3	4	

los colaboradores	de conocer sobre los problemas de salud mental				
	19. El centro materno cuenta con disponibilidad de recursos para el cuidado de salud mental en tu área de trabajo.	4	4	4	
Políticas para salud del colaborador	20. El centro materno ofrece programas de bienestar mental.	4	4	4	
	21. El sector administrativo del centro materno promueve el desarrollo de actividades de relajación antes de que inicie con su día laboral.	4	4	3	
	22. El centro materno cuenta con un ambiente de trabajo agradable y ameno	4	4	3	
	23. El centro materno desarrolla talleres sobre cómo manejar los problemas laborales.	4	4	4	
Programas sobre desarrollo y gestión de los colaboradores	24. El sector administrativo del centro materno implementa constantemente estrategias que favorecen en tu bienestar.	4	4	4	
	25. El sector administrativo del centro materno realiza un adecuado monitoreo en las actividades que se desarrollan en cada una de las áreas de trabajo	4	4	4	

NOMBRE Y APELLIDOS: Monzon Monzon, John Danny
FIRMA

Dr. JOHN DANNY MONZON MONZON (DOCTOR EN CIENCIAS PUBLICAS)
 RND 200352



GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
<p>MONZON MONZON, JOHN DANNY DNI 40992744</p>	<p>DOCTOR EN SALUD PÚBLICA</p> <p>Fecha de diploma: 24/08/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: 24/04/2019 Fecha egreso: 19/12/2021</p>	<p>UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. <i>PERU</i></p>
<p>MONZON MONZON, JOHN DANNY DNI 40992744</p>	<p>BACHILLER EN DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS</p> <p>Fecha de diploma: 26/05/22 Modalidad de estudios: A DISTANCIA</p> <p>Fecha matrícula: 05/09/2014 Fecha egreso: 30/06/2021</p>	<p>UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL <i>PERU</i></p>
<p>MONZON MONZON, JOHN DANNY DNI 40992744</p>	<p>MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD</p> <p>Fecha de diploma: 22/08/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: 21/02/2015 Fecha egreso: 13/02/2016</p>	<p>UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i></p>

Act
VL -

4: Alto nivel
2: Bajo Nivel

3: Moderado nivel
1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Gestión por procesos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Perspectiva externa	1. El sector administrativo del centro de salud donde labora promueve estrategias de atención al paciente	4	4	4	
	2. El centro materno incorpora las expectativas del paciente en sus acciones	4	3	3	
	3. El sector administrativo del centro materno a partir de las quejas de los pacientes promueve oportunidades de mejora	4	4	4	
	4. El centro materno incluye a los pacientes en el diseño de los procesos	4	4	3	
	5. El centro materno comprende los procesos de nuestros pacientes que conducen a una interacción con nuestra organización	4	4	4	
Perspectiva interna	6. El centro materno les capacita para lograr ejecutar un servicio apropiado	4	4	4	
	7. El centro materno ofrece servicios confiables a los pacientes.	4	4	4	
	8. El sector administrativo del centro materno les alienta a cumplir con cada uno de sus actividades.	4	3	4	
	9. El centro materno ofrece un buen trato a los pacientes cuando brindan servicios internos	4	4	4	
	10. El centro materno evalúa periódicamente sus procesos en busca de oportunidades de mejora para el servicio al paciente	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Mejora continua	11. Se esfuerza por mejorar continuamente en los procesos de servicio al paciente	4	3	4	
	12. El centro materno implementa regularmente las mejores prácticas que mejoran los procesos de cuidado del paciente	4	4	4	
	13. El sector administrativo del centro de salud le invita regularmente a proponer ideas sobre formas de mejorar los procesos en la atención al paciente	4	4	4	
	14. El centro materno utiliza regularmente indicadores de desempeño para encontrar formas de mejorar los procesos de atención al paciente	3	4	4	
	15. El sector administrativo del centro de salud valora las ideas que propone para la innovación en los procesos de atención al paciente	4	3	4	
Innovación	16. El sector administrativo del centro de salud recompensa cuando presenta nuevas ideas eficientes para el rendimiento de la atención al paciente	3	4	4	
	17. El sector administrativo del centro de salud incita a ejecutar nuevas estrategias eficientes para el servicio de los pacientes	4	4	4	
	18. El centro materno fomenta y crea soluciones innovadoras para que los servicios en el paciente sean más rápidos y fiables	4	4	4	
	19. El sector administrativo del centro materno está abierto a fomentar cambios radicales que mejoren el desempeño de los procesos de atención a los pacientes.	4	4	4	

	20. Participa en la toma de decisiones que se ejerce para mejorar los procesos de atención a los pacientes	4	4	4	
Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Rendición de cuentas	21. El sector administrativo del centro materno recompensa en función a su desempeño en los procesos.	4	4	4	
	22. Cumple con todas sus responsabilidades para brindar una buena atención a los pacientes.	4	4	4	
	23. El sector administrativo del centro materno constantemente se esfuerza por desarrollar adecuadamente la supervisión en cada uno de los procesos de servicios a los pacientes	4	4	4	
	24. El sector administrativo el centro de salud designa adecuadamente los procesos a desarrollar a cada personal de salud	3	4	4	
	25. Comunica inmediatamente a sus superiores si el paciente tuviese un inconveniente.	4	4	4	
Compromiso	26. El centro materno valora mucho mi dedicación para alcanzar mejores resultados en el servicio al paciente.	4	4	4	
	27. El centro materno incita a que sus acciones contribuyan a lograr un óptimo servicio a los pacientes.	4	4	4	
	28. El centro materno fomenta actividades que permiten incrementar su nivel de compromiso en la atención de los pacientes	4	4	4	
	29. Brinda una atención personalizada y adecuada a los pacientes, porque busca mejorar el servicio del sector salud	4	4	4	
	30. El sector administrativo del centro materno involucra la participación	4	4	4	

	activa de todas las áreas para ofrecer un mejor servicio a los usuarios				
--	---	--	--	--	--

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estructura formal	31. El sector administrativo del centro materno organiza de manera rutinaria reuniones para discutir temas actuales basados en los procesos de servicio al paciente	4	4	4	
	32. El centro materno constantemente busca la comunicación entre colaboradores, para lograr satisfacer las necesidades del paciente	4	4	4	
	33. El sector administrativo del centro materno coordina bien las tareas del día para brindar una atención rápida y eficaz a los pacientes que llegaren por emergencia	4	4	4	
	34. El centro materno promueve que se compartan ideas entre colaboradores de las diferentes áreas para brindar un mejor servicio a los pacientes	4	4	4	
	35. Suele disfrutar laborar junto a sus colegas de su área de salud.	4	4	4	
Estructura informal	36. El sector administrativo del centro materno suele estar pendiente de las actividades a desarrollar cada personal de salud.	3	3	4	
	37. Suele identificarse con su área de trabajo.	4	4	3	
	38. Posee conocimientos claros sobre sus labores a ejercer en el área de salud al cual corresponde	4	4	4	
	39. Intercambia información informalmente sobre los casos presentados en los pacientes	4	4	4	
	40. El centro materno desarrolla actividades	4	4	4	

	informales que rompen los lineamientos establecidos en el sector salud.				
--	---	--	--	--	--

NOMBRE Y APELLIDOS: Rafael Romero Farje

FIRMA

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

RAFAEL ROMERO FARJE.
RNM: M 01141

Instrumento que mide la variable 02: Implementación de estrategias sanitarias

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actividades de prevención	1. Los programas de prevención de enfermedades establecidos por el centro materno son desarrolladas de forma apropiada	3	4	3	
	2. El centro materno incorpora actividades de prevención que ayudan a cuidar su salud.	4	4	4	
	3. El centro materno cuenta con medidas de prevención en caso de una emergencia de salud de algún colaborador.	4	4	4	
Acciones de promoción sobre salud	4. Los programas de promoción de la salud del centro materno se desarrollan para prevenir y cuidar su bienestar.	4	4	4	
	5. El centro materno ofrece oportunidades de educación en salud.	4	4	4	
	6. El centro materno fomenta actividades sobre el cuidado de la salud para las personas.	4	4	4	
Información sobre salud	7. El centro materno ofrece suficiente información sobre cómo cuidar tu salud.	4	4	4	
	8. El sector administrativo del centro materno promueve políticas y procedimientos de seguridad en el entorno laboral de la salud	4	4	4	

	9. La calidad de la información de salud proporcionada es apropiada.	4	4	4	
	10. El centro materno brinda capacitación y talleres sobre tema de salud en la actualidad.	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actividades de tratamiento	11. Los tratamientos de salud realizados en el centro materno son eficientes.	4	4	4	
	12. Hay accesibilidad y disponibilidad en los tratamientos de salud en el centro materno.	4	4	4	
	13. Los procesos de tratamientos permiten mejorar la salud de los pacientes	4	4	4	
Acciones para la recuperación	14. El centro materno utiliza regularmente herramientas de tecnologías para contribuir en el cuidado de los pacientes.	3	4	4	
	15. El sector administrativo del centro materno organiza actividades que apoyan en la recuperación de los pacientes.	4	4	4	
	16. El sector administrativo del centro materno promueve alcances médicos para su salud.	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actividades de cuidado en la salud de los colaboradores	17. Recibes apoyo de tus superiores en cuanto a tu salud mental.	4	4	4	
	18. Comparten entre compañeros de trabajo acerca de la importancia de conocer sobre los problemas de salud mental	3	4	4	
	19. El centro materno cuenta con disponibilidad de recursos para el	4	4	4	

	cuidado de salud mental en tu área de trabajo.				
Políticas para salud del colaborador	20. El centro materno ofrece programas de bienestar mental.	4	4	4	
	21. El sector administrativo del centro materno promueve el desarrollo de actividades de relajación antes de que inicie con su día laboral.	4	3	3	
	22. El centro materno cuenta con un ambiente de trabajo agradable y ameno	4	4	3	
	23. El centro materno desarrolla talleres sobre cómo manejar los problemas laborales.	4	4	4	
Programas sobre desarrollo y gestión de los colaboradores	24. El sector administrativo del centro materno implementa constantemente estrategias que favorecen en tu bienestar.	4	4	4	
	25. El sector administrativo del centro materno realiza un adecuado monitoreo en las actividades que se desarrollan en cada una de las áreas de trabajo	4	4	4	

NOMBRE Y APELLIDOS: Rafael Romero Farje

FIRMA

RAFAEL ROMERO FARJE.
 [Handwritten Signature]
 RNM: M01141

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
ROMERO FARJE, RAFAEL DNI 09739709	MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD Fecha de diploma: 15/01/20 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 21/03/2016 Fecha egreso: 15/07/2017	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
ROMERO FARJE, RAFAEL DNI 09739709	ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGÍA Fecha de diploma: 17/09/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i>
ROMERO FARJE, RAFAEL -	BACHILLER EN MEDICINA Fecha de diploma: 05/11/2004 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO <i>PERU</i>

Act

77

4: Alto nivel
2: Bajo Nivel

3: Moderado nivel
1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Gestión por procesos

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Perspectiva externa	1. El sector administrativo del centro de salud donde labora promueve estrategias de atención al paciente	4	4	4	
	2. El centro materno incorpora las expectativas del paciente en sus acciones	3	4	4	
	3. El sector administrativo del centro materno a partir de las quejas de los pacientes promueve oportunidades de mejora	4	4	4	
	4. El centro materno incluye a los pacientes en el diseño de los procesos	4	4	4	
	5. El centro materno comprende los procesos de nuestros pacientes que conducen a una interacción con nuestra organización	3	4	4	
Perspectiva interna	6. El centro materno les capacita para lograr ejecutar un servicio apropiado	3	4	4	
	7. El centro materno ofrece servicios confiables a los pacientes.	4	4	4	
	8. El sector administrativo del centro materno les alienta a cumplir con cada uno de sus actividades.	4	4	4	
	9. El centro materno ofrece un buen trato a los pacientes cuando brindan servicios internos	4	4	4	
	10. El centro materno evalúa periódicamente sus procesos en busca de oportunidades de mejora para el servicio al paciente	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Mejora continua	11. Se esfuerza por mejorar continuamente en los procesos de servicio al paciente	3	4	4	
	12. El centro materno implementa regularmente las mejores prácticas que mejoran los procesos de cuidado del paciente	4	4	4	
	13. El sector administrativo del centro de salud le invita regularmente a proponer ideas sobre formas de mejorar los procesos en la atención al paciente	4	4	4	
	14. El centro materno utiliza regularmente indicadores de desempeño para encontrar formas de mejorar los procesos de atención al paciente	4	4	4	
	15. El sector administrativo del centro de salud valora las ideas que propone para la innovación en los procesos de atención al paciente	4	3	4	
Innovación	16. El sector administrativo del centro de salud recompensa cuando presenta nuevas ideas eficientes para el rendimiento de la atención al paciente	4	4	4	
	17. El sector administrativo del centro de salud incita a ejecutar nuevas estrategias eficientes para el servicio de los pacientes	4	4	4	
	18. El centro materno fomenta y crea soluciones innovadoras para que los servicios en el paciente sean más rápidos y fiables	4	4	4	
	19. El sector administrativo del centro materno está abierto a fomentar cambios radicales que mejoren el desempeño de los procesos de atención a los pacientes.	4	4	4	

	20. Participa en la toma de decisiones que se ejerce para mejorar los procesos de atención a los pacientes	4	4	4	
Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Rendición de cuentas	21. El sector administrativo del centro materno recompensa en función a su desempeño en los procesos.	4	3	3	
	22. Cumple con todas sus responsabilidades para brindar una buena atención a los pacientes.	4	4	4	
	23. El sector administrativo del centro materno constantemente se esfuerza por desarrollar adecuadamente la supervisión en cada uno de los procesos de servicios a los pacientes	4	4	4	
	24. El sector administrativo el centro de salud designa adecuadamente los procesos a desarrollar a cada personal de salud	4	4	4	
	25. Comunica inmediatamente a sus superiores si el paciente tuviese un inconveniente.	4	4	4	
Compromiso	26. El centro materno valora mucho mi dedicación para alcanzar mejores resultados en el servicio al paciente.	4	4	4	
	27. El centro materno incita a que sus acciones contribuyan a lograr un óptimo servicio a los pacientes.	3	4	4	
	28. El centro materno fomenta actividades que permiten incrementar su nivel de compromiso en la atención de los pacientes	4	4	4	
	29. Brinda una atención personalizada y adecuada a los pacientes, porque busca mejorar el servicio del sector salud	3	4	4	
	30. El sector administrativo del centro materno involucra la participación	4	4	4	

	activa de todas las áreas para ofrecer un mejor servicio a los usuarios				
--	---	--	--	--	--

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estructura formal	31. El sector administrativo del centro materno organiza de manera rutinaria reuniones para discutir temas actuales basados en los procesos de servicio al paciente	4	4	4	
	32. El centro materno constantemente busca la comunicación entre colaboradores, para lograr satisfacer las necesidades del paciente	4	4	4	
	33. El sector administrativo del centro materno coordina bien las tareas del día para brindar una atención rápida y eficaz a los pacientes que llegaren por emergencia	4	4	4	
	34. El centro materno promueve que se compartan ideas entre colaboradores de las diferentes áreas para brindar un mejor servicio a los pacientes	4	4	4	
	35. Suele disfrutar laborar junto a sus colegas de su área de salud.	4	4	4	
Estructura informal	36. El sector administrativo del centro materno suele estar pendiente de las actividades a desarrollar cada personal de salud.	4	4	4	
	37. Suele identificarse con su área de trabajo.	4	3	3	
	38. Posee conocimientos claros sobre sus labores a ejercer en el área de salud al cual corresponde	4	4	4	
	39. Intercambia información informalmente sobre los casos presentados en los pacientes	4	3	4	
	40. El centro materno desarrolla actividades	4	4	4	

	informales que rompen los lineamientos establecidos en el sector salud.				
--	---	--	--	--	--

NOMBRE Y APELLIDOS: Oscar Manuel Maquera Huamaní

FIRMA


4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

NOMBRE Y APELLIDOS Oscar Manuel Maquera Huamaní
 FIRMA
 CEP: 20806



Instrumento que mide la variable 02: Implementación de estrategias sanitarias

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actividades de prevención	1. Los programas de prevención de enfermedades establecidos por el centro materno son desarrolladas de forma apropiada	4	4	4	
	2. El centro materno incorpora actividades de prevención que ayudan a cuidar su salud.	4	4	4	
	3. El centro materno cuenta con medidas de prevención en caso de una emergencia de salud de algún colaborador.	4	4	4	
Acciones de promoción sobre salud	4. Los programas de promoción de la salud del centro materno se desarrollan para prevenir y cuidar su bienestar.	4	4	4	
	5. El centro materno ofrece oportunidades de educación en salud.	3	4	4	
	6. El centro materno fomenta actividades sobre el cuidado de la salud para las personas.	4	4	4	
	7. El centro materno ofrece suficiente información sobre cómo cuidar tu salud.	3	4	4	
	8. El sector administrativo del centro materno promueve políticas y procedimientos de	4	4	4	

Información sobre salud	seguridad en el entorno laboral de la salud				
	9. La calidad de la información de salud proporcionada es apropiada.	4	4	4	
	10. El centro materno brinda capacitación y talleres sobre tema de salud en la actualidad.	4	4	4	


Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actividades de tratamiento	11. Los tratamientos de salud realizados en el centro materno son eficientes.	4	4	4	
	12. Hay accesibilidad y disponibilidad en los tratamientos de salud en el centro materno.	4	4	4	
	13. Los procesos de tratamientos permiten mejorar la salud de los pacientes	4	4	4	
Acciones para la recuperación	14. El centro materno utiliza regularmente herramientas de tecnologías para contribuir en el cuidado de los pacientes.	4	4	4	
	15. El sector administrativo del centro materno organiza actividades que apoyan en la recuperación de los pacientes.	4	4	4	
	16. El sector administrativo del centro materno promueve alcances médicos para su salud.	4	4	4	

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Actividades de cuidado en la salud de	17. Recibes apoyo de tus superiores en cuanto a tu salud mental.	4	4	4	
	18. Comparten entre compañeros de trabajo acerca de la importancia	4	4	4	

los colaboradores	de conocer sobre los problemas de salud mental				
	19. El centro materno cuenta con disponibilidad de recursos para el cuidado de salud mental en tu área de trabajo.	4	4	4	
Políticas para salud del colaborador	20. El centro materno ofrece programas de bienestar mental.	4	4	4	
	21. El sector administrativo del centro materno promueve el desarrollo de actividades de relajación antes de que inicie con su día laboral.	3	4	3	
	22. El centro materno cuenta con un ambiente de trabajo agradable y ameno	4	4	3	
	23. El centro materno desarrolla talleres sobre cómo manejar los problemas laborales.	4	4	4	
Programas sobre desarrollo y gestión de los colaboradores	24. El sector administrativo del centro materno implementa constantemente estrategias que favorecen en tu bienestar.	4	4	4	
	25. El sector administrativo del centro materno realiza un adecuado monitoreo en las actividades que se desarrollan en cada una de las áreas de trabajo	4	4	4	

NOMBRE Y APELLIDOS: Oscar Manuel Maquera Huamani
FIRMA

NOMBRE Y APELLIDOS Oscar Manuel Maquera Huamani
 FIRMA
 CEP. 20806



MAQUERA HUAMANI, OSCAR MANUEL DNI 00427246	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 26/08/92 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i>
MAQUERA HUAMANI, OSCAR MANUEL DNI 00427246	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 15/01/1992 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i>
MAQUERA HUAMANI, OSCAR MANUEL L.E. 00282677	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 26/08/1992 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i>
MAQUERA HUAMANI, OSCAR MANUEL DNI 00427246	MAGISTER EN CIENCIAS DE SALUD CON MENCION EN DIRECCION Y GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA Fecha de diploma: 07/05/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>

AC
Ve:

Anexo 5. Resultado de la muestra



Calculadora de Muestras

Margen de error:

Nivel de confianza:

Tamaño de Poblacion:

Margen: 5%
Nivel de confianza: 95%
Poblacion: 88

Tamaño de muestra: 72

Ecuacion Estadistica para Proporciones poblacionales

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + (z^2(p \cdot q)) / N}$$

n= Tamaño de la muestra
Z= Nivel de confianza deseado
p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)
q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)
e= Nivel de error dispuesto a cometer
N= Tamaño de la población

Anexo 6. Confiabilidad de los instrumentos

Fiabilidad de las variables Gestión por procesos e implementación de estrategias sanitarias

Para determinar la confiabilidad del instrumento de las variables Gestión por procesos e implementación de estrategias sanitarias se empleó la prueba estadística Alfa de Cronbach, en razón cuestionario que tiene una escala politómica.

Muestra piloto según Gestión por procesos e implementación de estrategias

		N	%
Casos	Válido	25	100.0
	Excluido	0	.0
	Total	25	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.897	65

En base a la aplicación de la prueba piloto a una muestra de 25 colaboradores personal de salud de un centro materno, donde refirieron comprender cada uno de los 65 items del Cuestionario de Gestión por procesos e Implementación de estrategias sanitarias; así también, no mostraron dudas al respecto. Por otra parte, mediante el análisis estadístico se obtuvo un valor alfa de Cronbach de 0.897, el cual se interpreta como un nivel bueno de confiabilidad

Prueba piloto de la variable gestión por procesos

Muestra piloto según gestión por procesos

		N	%
Casos	Válido	25	100.0
	Excluido	0	.0
	Total	25	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.846	40

En base a la aplicación de la prueba piloto a una muestra de 25 colaboradores personal de salud de un centro materno, donde refirieron comprender cada uno de los 40 items del Cuestionario de Gestión por procesos; así también, no mostraron dudas al respecto. Por otra parte, mediante el análisis estadístico se obtuvo un valor alfa de Cronbach de 0.846, el cual se interpreta como un nivel bueno.

Prueba piloto de la variable implementación de estrategias sanitarias

Muestra piloto según implementación de estrategias sanitarias

		N	%
Casos	Válido	25	100.0
	Excluido	0	.0
	Total	25	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.834	25

En base a la aplicación de la prueba piloto a una muestra de 25 colaboradores personal de salud de un centro materno, donde refirieron comprender cada uno de los 25 items del Cuestionario Implementación de estrategias sanitarias; así también, no mostraron dudas al respecto. Por otra parte, mediante el análisis estadístico se obtuvo un valor alfa de Cronbach de 0.834, el cual se interpreta como un nivel bueno de confiabilidad

Anexo 9: Pruebas de normalidad

Variables y dimensiones	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	Gl	Sig.
Gestión por procesos	,184	72	,000
Orientación al cliente	,098	72	,000
Excelencia	,087	72	,002
Responsabilidad	,104	72	,004
Trabajo en equipo	,118	72	,000
Prevención, Promoción e Información y Educación	,171	72	,000
Tratamiento y Recuperación	,167	72	,001
Integración de la salud mental en los recursos humanos políticas y programas de desarrollo y gestión	,118	72	,000
Implementación de estrategias sanitarias	,096	72	,001



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 Completa titulada: "Gestión por procesos en la implementación de estrategias sanitarias del personal en un centro materno, Cieneguilla, 2023", cuyo autor es TASAYCO ALBARRACIN JACKELINE CELINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, 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 Completa 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

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MORAN REQUENA HUGO SAMUEL DNI: 20097173 ORCID: 0000-0002-7077-0911	Firmado electrónicamente por: HMORANR el 07-08- 2023 17:14:36

Código documento Trilce: TRI - 0601167