



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Gestión por procesos y productividad del Área de Cirugía General
en un hospital nacional, Lima 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Sandoval Herrera, Cesar (orcid.org/0009-0008-2338-3813)

ASESORES:

Dr. Chumpitaz Caycho, Hugo Eladio (orcid.org/0000-0001-6768-381X)

Dra. Julca Vera, Noemi Teresa (orcid.org/0000-0002-5469-2466)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Enfoque de género, inclusión social y diversidad cultural

LIMA – PERÚ

2024

Dedicatoria

Con mucho amor a mis hijas Ruth Nohemí, Naomi Mitsuko, Saori Katsumi, por ser mi motivación para seguir creciendo profesionalmente; y a mi esposa María Lucila, por su apoyo incondicional durante estos años de estudio, quien estuvo alentándome y apoyándome en todo momento.

Agradecimiento

A la universidad César Vallejo por abrirme sus puertas a todos los que deseamos ser mejores profesionales.

Al director general Dr. Hamilton Alejandro García Díaz, por brindarme todas las facilidades en el Hospital seleccionado para el estudio.

A mi asesor de Tesis Dr. Hugo Eladio, Chumpitaz Caycho, por haber compartido sus conocimientos, por su comprensión y sobre todo por sus palabras de aliento.

A mis compañeros de aula por cultivar el compañerismo y ayuda mutua.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	8
3.1 Tipo y diseño de investigación	8
3.2 Variables y operacionalización.....	9
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	9
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	10
3.5 Procedimientos	10
3.6 Método de análisis de datos	11
3.7 Aspectos éticos	11
IV. RESULTADOS.....	12
V. DISCUSIÓN.....	19
VI. CONCLUSIONES	22
VII. RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS.....	24
ANEXOS	31

Índice de tablas

	Pág.
Tabla1 Tabla cruzada V1 Gestión por procesos*V2 Productividad laboral.....	12
Tabla2 Tabla cruzada V1 Gestión por procesos*Factores individuales	13
Tabla3 Tabla cruzada V1 Gestión por procesos*Factores de la productividad laboral.....	14
Tabla4 Prueba de normalidad.....	15
Tabla5 Hipótesis general	16
Tabla6 Hipótesis específica 1.....	17
Tabla7 Hipótesis específica 2.....	18

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Esquema del diseño.....	8

Resumen

El objetivo del estudio realizado fue determinar de qué manera la gestión por procesos se relaciona con la productividad laboral del profesional de la salud en el área de cirugía general de un hospital nacional, Lima 2023. El estudio aplicado, descriptivo, no experimental, correlacional se realizó en una muestra de 30 profesionales de la salud, con muestreo no probabilístico. Se usó un cuestionario español validado en Perú por Alccamari y Cuba (2019). Fue sometido a una evaluación de consistencia con un piloto de 30 elementos. El Alfa de Cronbach = 0,911. Resultados: con relación a las variables se obtuvo que el 13,3%, acentúan que la gestión por procesos es adecuado; el 43,3% las perciben como regular y el 43,3% como deficiente. Por otro lado, el 20,0% del personal médico considera que la productividad laboral es adecuado; el 33,3% perciben como regular y 46,7% del personal médico eligió la escala deficiente. Conclusión: La estadística encontró una correlación de Pearson= 0,761**, se determinó una correlación positiva fuerte. Validando la hipótesis principal.

.

Palabras Clave: Gestión de procesos, calidad, servicio, productividad.

Abstract

The objective of the study was to determine how process management is related to labor productivity of health professionals in the general surgery area of a national hospital, Lima 2023. The applied, descriptive, non-experimental, correlational study was conducted in a sample of 30 health professionals, with non-probabilistic sampling. A Spanish questionnaire validated in Peru by Alccamari and Cuba (2019) was used. It was subjected to a consistency evaluation with a 30-item pilot. Cronbach's alpha = 0.911. Results: in relation to the variables, it was obtained that 13.3% emphasize that process management is adequate; 43.3% perceive it as regular and 43.3% as deficient. On the other hand, 20.0% of the medical personnel consider that labor productivity is adequate; 33.3% perceive it as regular and 46.7% of the medical personnel chose the deficient scale. Conclusion: The statistic found a Pearson correlation = 0.761**, a strong positive correlation was determined. Validating the main hypothesis.

Keywords: Process management, quality, service, productivity.

I. INTRODUCCIÓN

Las condiciones quirúrgicas generales agudas a menudo se consideran demasiado difíciles e impredecibles para prestarse al desarrollo de enfoques estandarizados para mejorar la calidad. Sin embargo, la literatura quirúrgica sugiere que los retrasos en la atención aguda pueden provocar resultados adversos y afectar negativamente a los pacientes y su experiencia de atención médica. Las estrategias de medición efectivas para procedimientos quirúrgicos críticos pueden brindar oportunidades para mejorar el rendimiento y optimizar los resultados quirúrgicos en poblaciones quirúrgicas complejas y frágiles (Mahmoud et al., 2021; Souza-Gomes et al., 2020; Tlapaet al., 2020; Olivares et al., 2008). Alrededor de 1.800 millones de personas viven en lugares donde los servicios básicos de salud son inadecuados. Pero la magnitud del problema es diferente, y la situación es aún peor en las ciudades de escasos ingresos, así como en grupos bastante vulnerables de esos países (Castro-Serralde y Cadena-Antonio, 2017; Donabedian, 2001; OMS, 2020). En orden, una organización sanitaria tiene lugar varios procesos y subprocesos. Proporcionar servicios médicos de calidad de manera ordenada y sistemática. La calidad de la atención se tiene en cuenta a la hora de desarrollar el trabajo colaborativo. Los clientes expresan e identifican sus necesidades y luego desarrollan una estrategia. Proporcionar productos y servicios que ayuden a satisfacer sus necesidades (Abdulkade., 2020; Camarena, 2012; Chumpitaz-Caycho et al., 2022). La comunidad sanitaria no es ajena al desarrollo de estrategias de marketing que ayuden a promover la salud. Mejorar las condiciones de calidad a través de las cuales se mejorarán las condiciones estructura, proceso y resultado o producto. El marco tiene en cuenta los siguientes aspectos: Permiten actividades; todas las actividades en curso. La forma secuencial le permite ejecutar un programa considerando elementos secuenciales, tiempo, espacio y condiciones para los resultados o productos, dadas las condiciones. Los clientes asocian expectativas y percepciones establecidas por los clientes (Fernández, 2012; Ahmad y Van-Looy, 2020; Chumpitaz-Caycho et al., 2023). La gestión de procesos tiene en cuenta el principio de que el trabajo debe realizarse correctamente; y sistematizados siguiendo un orden basado en la planificación y planificación territorial. La gestión administrativa se coordina constantemente con los campos de

actividad de la OMS, a esto hay que sumar la comunicación lineal y horizontal. Coordinación establecida se permitirá que diferentes áreas sigan las reglas desarrolladas teniendo en cuenta los indicadores. Gestionar y evaluar mediante seguimiento y control periódicos (Llanes-Font et al., 2014; Rodríguez, 2004). La gestión de personal moderna ha traído cambios en el concepto de gestión de personal; el enfoque tradicional considera al personal como un costo que debe minimizarse, mientras que el enfoque no tradicional de recursos humanos considera al personal como un costo. como el recurso competitivo más importante de la organización. Por tanto, su gestión eficaz les permite dar su potencial en el desarrollo de las unidades estructurales en las que trabajan (Rojas, 2018; Minsa, 2017; Röck et al., 2014). A nivel local, en un hospital categoría II – 1; cuando los pacientes vienen a buscar ser atendidos, tienen problemas con la atención sanitaria de alta calidad; lo cual genera malestar e insatisfacción en los usuarios; muy a menudo muestra citas faltantes o tardías, largas colas, quejas, falta de medicamentos, reingresos, contagios hospitalarios, falta de planificación, entre otros. La mayoría de los problemas posiblemente surgen porque el proceso no está sistematizado. Por todo lo anterior se obtuvo como problema general: ¿De qué manera la gestión por procesos se relaciona con la productividad laboral del profesional de la salud en el área de cirugía general de un hospital nacional, Lima 2023? Se planteó 2 problemas específicos que se encuentra en nuestro segundo anexo. En cuanto a la justificación teórica, se alimenta de otros estudios relacionados con las variables y obtiene evidencia científica relacionada con el fenómeno en estudio. Facilitando que los gerentes comprendan las necesidades de sus empleados para que puedan tomar medidas para mejorar la gestión de procesos y así influir en la calidad del servicio brindado. Como justificación metodológica, se utilizó un instrumento validado que permitió la toma de datos. Justificación social, aporta una propuesta de mejora para empresas con características muy parecidas al estudio. La investigación tuvo como objetivo principal: Determinar de qué manera la gestión por procesos se relaciona con la productividad laboral del profesional de la salud en el área de cirugía general de un hospital nacional, Lima 2023. De esta manera, se planteó dos objetivos específicos que se puede visualizar en el anexo 2. Se planteó como hipótesis general: La gestión por procesos se relaciona significativamente con la productividad laboral

del profesional de la salud en el área de cirugía general de un hospital nacional, Lima 2023; de ella derivan dos hipótesis específicas que se puede visualizar en anexos.

II. MARCO TEÓRICO

Se ha considerado los antecedentes nacionales e internacionales:

Arteaga (2019) investigación sobre gestión por procesos y competitividad, el objetivo fue determinar la incidencia de la gestión por procesos en la competitividad. Aplicó como metodología cuantitativa, diseño correlacional, causal. La población compuesta por 110 colaboradores. El resultado arribó que, existe incidencia significativa entre las variables (Pearson= 0,757). Concluye que el estudio permite desarrollar propuestas y alternativas de solución para mejorar los procesos utilizados en las instituciones. Zelada (2019) en su estudio sobre productividad y gestión por procesos, propuso como objetivo, definir la relación entre productividad y gestión por procesos. Utilizó como muestra 261 pacientes, utilizó cuestionarios. Los resultados arribaron que existe relación en las variables que pertenecen a los departamentos quirúrgicos. Concluyó que el aporte de este trabajo es que sirve de base para la implementación de este estudio, ya que es un ejemplo de cómo lograr resultados óptimos utilizando la gestión de procesos para lograr una mayor productividad y calidad. Mescua (2020), en su investigación sobre gestión por procesos. Tuvo como objetivo mejorar los resultados en cuanto a la producción en un centro de salud. Utilizó un enfoque cualitativo. La muestra fue 62 colaboradores. Como resultado arribó que la gestión de procesos muestra que los empleados trabajan con normas y políticas estratégicas, mejorando así la comunicación y motivando así a la dirección con procesos implementados de forma personal. La conclusión arribó que, los estudios antes mencionados contribuyen a este estudio ya que los resultados se reflejan en términos de su aplicabilidad y relevancia para las mejoras en la atención sanitaria. Delgado (2022) en su estudio sobre gestión procesos y atención del paciente, el objetivo fue determinar si existe relación entre la gestión de procesos y atención de pacientes. Utilizó como muestra 100 participantes. Obtuvo como resultado que se comprueba la relación de intensidad media sobre la gestión de procesos y el tratamiento del paciente. Concluyó que se demuestra que la mejora continua siempre es posible mediante la gestión de procesos y una buena atención al paciente. Malpartida (2023) su estudio sobre gestión procesos y productividad. Tuvo como objetivo Analizar la gestión por procesos y productividad. Tuvo una muestra 15 trabajadores. El resultado arribo

que los participantes concuerdan que con el trabajo disgregado en tiempos facilitan los procesos de gestión y se logra el cumplimiento del trabajo. Concluyó que en cuanto a la gestión por procesos los más entendidos son los jefes de área quienes tienen por responsabilidad el control de ver que cumpla la gestión por procesos mediante la fase de actuar. A nivel internacional, Pérez (2019) en su investigación sobre gestión por procesos, el objetivo fue colaborar en la gestión por procesos para la mejora de resultados. Tuvo una muestra de 13 colaboradores. Obtuvo como resultado que la contribución de este estudio radica en la aplicación de elementos metodológicos utilizando métodos epistemológicos, métodos proposicionales y métodos estadísticos para análisis mixtos cuantitativos y cualitativos relacionados con este estudio propuesto. Concluyó que, en teoría, la gestión de procesos se basa en sus precedentes para lograr resultados efectivos y adaptados a las necesidades del negocio. Alcívar (2021) el estudio sobre gestión por procesos. El objetivo fue identificar la aplicación de la gestión por procesos a nivel de productividad. Con enfoque mixto. El resultado indicó que la mejor manera de lograr esto es aclarar las bases teóricas y metodológicas para cumplir con los requisitos de mejora de procesos. Concluyó que, en forma de principios de desarrollo de la producción y estándares internacionales, los métodos de gestión se pueden implementar sobre esta base a través de procesos. Matute (2021) en su investigación sobre el modelo de gestión por procesos, tuvo como objetivo analizar las disposiciones públicas y sus procedimientos durante la época del Covid-19. Trabajó con una muestra de 150 clientes. Los resultados arribaron que un modelo de gestión puede mejorar la calidad del servicio. Concluyó que un modelo de gestión puede apuntar a una mejora continua y así alcanzar buenos resultados para el beneficio del paciente. Campaña (2022), en el estudio gestión por procesos y sistema de referencias, propuso desarrollar una metodología de gestión en la mejora del sistema para referencia. Diseño no experimental, transversal. La muestra fue 235 pacientes, en donde utilizó dos cuestionarios. Los resultados arribaron que hay incidencia entre gestión por procesos y sistema de referencias, por ello resulta viable la implementación de un método de trabajo para la mejora de este problema. Concluyó que la gestión por procesos proporciona una mejora la calidad del servicio del paciente, en ese sentido se logró óptimos resultados y productividad. Prado-Prado et al., (2020) en el estudio competitividad y gestión

eficiente, el objetivo fue diseñar e ilustrar una metodología de la gestión eficiente en la atención sanitaria. El enfoque utilizado para implementar el Lean Management se basó en procesos, implicación y medición de los empleados, así como la adopción de sistemas de trabajo adecuados. Obtuvo como resultado que el tiempo de espera desde la primera consulta hasta la prueba diagnóstica respecto a la primera medición se redujo en un 71,6%, desde la prueba diagnóstica hasta el inicio del tratamiento en un 81,6%. Concluyó que la gestión del flujo de pacientes, mejoraron la calidad, redujeron costos y aumentaron la productividad. Una vez realizado el análisis del trabajo anterior, se conceptualizan las variables. En términos de teoría de la gestión, proporciona conocimientos teóricos para resolver las dificultades que enfrentan los gerentes y es la mejor manera de hacer bien cualquier trabajo. Esto nos permitirá garantizar el logro de los objetivos y contrastar el logro con el plan. Un proceso se define como actividades realizadas de manera ordenada en un ciclo inmutable para producir un producto que tiene valor y sirve a un usuario o cliente (Jiménez, 2000; Agudelo, 2012; Ciocca, 2019). La gestión de procesos controla el alcance del propósito o misión de la unidad organizacional. De esta manera, es posible asegurar el cumplimiento de las derivaciones y evaluar y medir continuamente el desempeño de sus procedimientos, integrando estas actividades en el seguimiento y así identificar áreas de mejora desde el principio. Puede guiar decisiones futuras (Pérez, 2010). La gestión de procesos se refiere a la disciplina que dirige y apoya la gestión de la unidad organizacional para que el diseño para la mejora de la productividad se lleve a cabo de acuerdo con sus procedimientos, ganando así la confianza del usuario y mejorando continuamente la calidad del producto (Bravo, 2011; Harmon, 2019). Para la investigación se consideró como autor base la definición de Bravo (2016) quien expuso que la gestión por procesos favorece a la empresa porque identifica, modela, diseña, dirige; y hace que las fases de negocio sean más útiles para lograr la fidelidad del cliente. En cuanto a las dimensiones de la primera variable tenemos: D1V1 - Gestión de procesos. Está representado por un cuadro organizado de actividades efectuadas. También se llama mapa de valores, donde se combina la visión global de la empresa con la perspectiva del territorio local al que pertenece cada proceso; sin embargo, en las empresas, los diagramas de flujo están diseñados para reflejar una comprensión más profunda del comportamiento y el rendimiento del proceso

(Maldonado, 2018). D2V1 - Modelamiento de procesos. Existen dos criterios básicos para implementar estas representaciones, tales como: diagramas de flujo de información que describen cada proceso y listas de tareas que hacen referencia a la cadena de tareas para completar las actividades, para que puedan ser gestionadas e integradas en toda la organización, teniendo en cuenta el conocimiento de la complejidad de las operaciones (Bravo, 2013). La segunda variable: Productividad laboral. Tiempo que dedicamos a realizar nuestras actividades y nuestra eficiencia, pero las personas más productivas no son las que trabajan más tiempo, pero quienes tienen la oportunidad de dar más, es decir, cuanto más energía mental se dirige a la meta (Mir, 2018). La productividad genera satisfacción en los empleados y, cuando hacen un buen trabajo, se sienten bien; Las empresas con empleados satisfechos tienden a ser más productivas. De manera similar, la investigación se centra más en los trabajadores (Alva & Juárez, 2014; Thuemmler & Bai, 2017). En cuanto a sus dimensiones en la segunda variable tenemos: D1V2 - Factores individuales de la productividad. Los factores personales se relacionan con cómo se comporta cada persona como individuo o como parte de un equipo que interactúa en una empresa (Marvel et al., 2011). La capacidad y la formación; puede conducir a cambios en la productividad laboral tanto como individuo como organización. El factor humano siempre está presente en cada momento de la ejecución de la producción, por lo que para lograr buenos resultados y buenas relaciones sociales permanentes (González, 2013). D2V2 - Factores de la productividad laboral. Una empresa es productiva cuando están logrando efectivamente sus objetivos de participación y marketing, se puede argumentar que la productividad depende de la búsqueda y el logro efectivos de estos objetivos (Robbins & Judge, 2013; Alva & Juárez, 2014; Koontz et al., 2012). En este sentido, este estudio se basa en la corriente positivista, que supone que el conocimiento es resultado de hechos reales y ha sido probado empíricamente para que nuestras preguntas de investigación puedan ser respondidas de manera objetiva y empírica (Guamán, 2020).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Tipo aplicada, porque con el objetivo de ampliar conocimientos relacionados con el tema, se estudia la realidad aplicando la siguiente investigación, utilizando sus resultados para ayudar a resolver problemas e implementar acciones propuestas para la realidad en estudio (Concytec, 2018). En cuanto al enfoque fue cuantitativa y como método hipotético-deductivo porque la data recopilada fue analiza mediante herramientas estadísticas secuenciales que nos permiten probar las hipótesis (Sánchez, 2019; Serra-Aracil et al., 2022).

3.1.2 Diseño de investigación

Utilizó un diseño no experimental en el que las variables estudiadas no fueron alteradas ni alteradas. Es transversal porque las variables de estudio se miden en un período (Hernández et al., 2014). La investigación es descriptivo porque intentamos describir el conocimiento explicando las variables de la investigación (Ñaupas, 2014). De nivel descriptivo - correlacional, porque primero se describe la jerarquía de variables y dimensiones. Luego se determinan estas relaciones a partir de hipótesis desarrolladas (Arias, 2006).

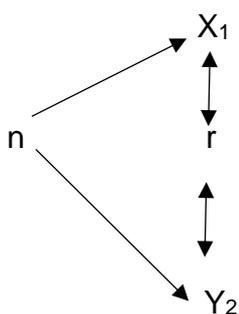


Figura 1. Esquema del diseño (Arias, 2006).

n= Muestra de estudio

X₁ = Variables 1

Y₂ = Variables 2

r = Relaciones

3.2 Variables y operacionalización.

Definición conceptual

Variable 1: Gestión por procesos, favorece a la empresa porque identifica, modela, diseña, dirige, mejora los procesos de negocio sean más útiles para lograr la fidelidad del cliente (Bravo, 2016).

Variable 2: Productividad laboral, es el tiempo dedicado al producto y la eficiencia de nuestras operaciones. Sin embargo, los más productivos no son los que trabajan más tiempo, sino los que pueden dar más de sí mismos, es decir cuanta más energía mental se dirige a una meta, mayor será la productividad y el resultado, y se necesita todo lo posible para aumentar la productividad. Se deben gestionar las distracciones (Mir, 2018).

Definición operacional

La variable 1, consta de 2 dimensiones: Diseño de mapa de procesos (3 indicadores), y Modelamiento de procesos (3 indicadores).

La variable 2, tiene 2 dimensiones: Factores individuales (3 indicadores), y Factores de la productividad (2 indicadores).

3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1 Población

30 médicos que pertenecen al hospital seleccionado. Una población está formada por miembros de organismos u objetos que comparten características similares (Hernández et al., 2014).

3.3.2 Muestra

Dado que toda la población formará parte de la muestra se ha considerado el muestreo censal (Hernández et al., 2014).

3.3.3 Muestreo

Muestreo no probabilístico, porque el que el investigador encamina la muestra basándose en juicios en vez de una elección aleatoria (Hernández, 2021).

3.3.4 Unidad de análisis

Los médicos que ejercen su labor en el hospital seleccionado durante el año 2023.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El procesamiento se realiza con la intención de obtener referencias sobre el fenómeno en estudio. Este trabajo utilizó una técnica de encuesta entre 30 médicos que trabajan en hospitales públicos (Velásquez y Rivera, 2017; Cisneros-Caicedo et al., 2022).

Instrumento, cuestionario politómico con un total de 30 preguntas, cuenta con cuatro dimensiones; facilitan las valoraciones de las personas (Alccamari & Cuba, 2019).

Validación y confiabilidad del instrumento

Validación

Se utilizó un cuestionario para ambas variables realizado por Alccamari & Cuba, (2019). El instrumento no sufrió ninguna modificación para su aplicación.

Confiabilidad

El instrumento fue sometido a una evaluación de consistencia con un piloto de 30 elementos. El Alfa de Cronbach = 0,911

3.5 Procedimientos

Solicitamos a nuestra escuela de posgrado el formato de autorización firmado, La carta firmada fue presentada ante el nosocomio de salud para realizar el estudio. Después de contar con la autorización se procedió con la aplicación del instrumento. Los participantes completaron la información solicitada y según cada ítem. Su aplicación tuvo una duración de 25 minutos. Se organizó la información en una matriz mediante la hoja de cálculo.

3.6 Método de análisis de datos

Recopilada la información se envía a una base de datos Excel y luego se exporta al SPSS-V27. Utilizamos estadísticas descriptivas e inferenciales para obtener cifras de estadística clave. La muestra fue 30 participantes, se eligió Shapiro-Wilk. Se encontró normalidad; por tanto, elegimos el coeficiente de Pearson.

3.7 Aspectos éticos

El estudio se basa en los siguientes principios:

Autonomía: los profesionales de la salud decidieron libremente participar en el estudio.

Filantropía: El propósito del estudio tuvo un impacto positivo en la atención que ofrecen al usuario.

No maleficencia: El estudio no causó ningún perjuicio al participante.

Equidad: garantizar que todos los participantes reciban los mismos servicios.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivos

Tabla 1

*Tabla cruzada V1 Gestión por procesos*V2 Productividad laboral*

		V2				
		Deficiente	Regular	Adecuado	Total	
V1	Deficiente	Recuento	9	3	1	13
		% del total	30,0%	10,0%	3,3%	43,3%
	Regular	Recuento	5	6	2	13
		% del total	16,7%	20,0%	6,7%	43,3%
	Adecuado	Recuento	0	1	3	4
		% del total	0,0%	3,3%	10,0%	13,3%
		Recuento	14	10	6	30
		% del total	46,7%	33,3%	20,0%	100,0%

Se interpreta que el 13,3%, acentúan que la gestión por procesos es adecuado; el 43,3% las perciben como regular y el 43,3% como deficiente. Por otro lado, el 20,0% del personal médico considera que la productividad laboral es adecuado; el 33,3% perciben como regular y 46,7% del personal médico eligió la escala deficiente.

Tabla 2

*Tabla cruzada V1 Gestión por procesos*Factores individuales*

		Factores individuales				
			Deficiente	Regular	Adecuado	Total
V1 Gestión por procesos	Deficiente	Recuento	10	2	1	13
		% del total	33,3%	6,7%	3,3%	43,3%
	Regular	Recuento	7	4	2	13
		% del total	23,3%	13,3%	6,7%	43,3%
	Adecuado	Recuento	0	1	3	4
		% del total	0,0%	3,3%	10,0%	13,3%
		Recuento	17	7	6	30
		% del total	56,7%	23,3%	20,0%	100,0%

El 13,3% afirman que la gestión por procesos es adecuado; el 43,3% las perciben como regular y el 43,3% como deficiente. Por otro lado, el 20,0% del personal médico considera que los factores individuales están en el nivel adecuado; el 23,3% perciben como regular y 56,7% del personal médico eligió en deficiente.

Tabla 3

*Tabla cruzada V1 Gestión por procesos*Factores de la productividad laboral*

		D2				
		Deficiente	Regular	Adecuado	Total	
V1	Deficiente	Recuento	7	4	2	13
		% del total	23,3%	13,3%	6,7%	43,3%
	Regular	Recuento	1	7	5	13
		% del total	3,3%	23,3%	16,7%	43,3%
	Adecuado	Recuento	0	0	4	4
		% del total	0,0%	0,0%	13,3%	13,3%
		Recuento	8	11	11	30
		% del total	26,7%	36,7%	36,7%	100,0%

El 13,3% de los médicos evidencia que la gestión por procesos es adecuado; el 43,3% las perciben como regular y el 43,3% como deficiente. Por otro lado, el 36,7% del personal médico considera que los factores individuales están en el nivel adecuado; el 36,7% perciben como regular y 26,7% del personal médico consideró deficiente.

Análisis estadístico inferencial

Tabla 4

Prueba de normalidad

	Shapiro-Wilk		
	Estadísticos	gl.	Sig.
Productividad laboral	0.956	30	0.247
Gestión por procesos	0.935	30	0.068

En donde $p \geq 0.05$, acepta la hipótesis nula. Por tanto, los datos tienen una distribución normal. Se aplicó la estadística paramétrica de Pearson.

Contrastación de las hipótesis

Tabla 5

Hipótesis general

		Correlaciones	
		V1	V2
V1	Correlación de Pearson	1	,761**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	30	30
V2	Correlación de Pearson	,761**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	30	30

La estadística encontró una correlación de Pearson= 0,761**, se determinó una correlación positiva fuerte (Hernández y Fernández, 2018); Validando la hipótesis principal.

Tabla 6

Hipótesis específica 1

		V1	D1
V1	Correlación de Pearson	1	,758**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	30	30
D1	Correlación de Pearson	,758**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	30	30

El estadístico arribó una correlación de Pearson= 0,758**, estableció una correlación positiva fuerte (Hernández y Fernández, 2018); Validando la hipótesis específica 1.

Tabla 7

Hipótesis específica 2

Correlaciones		Gestión por procesos	Factores de la productividad laboral
Gestión por procesos	Correlación de Pearson	1	,639**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	30	30
Factores de la productividad laboral	Correlación de Pearson	,639**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	30	30

Existe una correlación de Pearson= 0,639** , se determinó una correlación positiva fuerte (Hernández y Fernández, 2018); Validando la segunda hipótesis específica.

V. DISCUSIÓN

Una vez completados los análisis estadísticos descriptivos e inferenciales, comparamos nuestro resultado con los informados por estudios anteriores. La tabla 1, evidenció 13,3% del personal médico de un hospital, perciben que la gestión por procesos es adecuado; el 43,3% las perciben como regular y el 43,3% como deficiente. Por otro lado, el 20,0% del personal médico considera que la productividad laboral es adecuado; el 33,3% perciben como regular y 46,7% del personal médico considera que el nivel es deficiente. Zelada (2019) arribaron que existe correlación directa entre las variables seleccionadas. Concluyó que el aporte de este trabajo es que sirve de base para la implementación de este estudio, ya que es un ejemplo de cómo lograr resultados óptimos utilizando la gestión de procesos para lograr una mayor productividad y calidad. Arteaga (2019) permitió desarrollar propuestas y alternativas de solución para mejorar los procesos utilizados en las instituciones y prestar más atención al usuario; por lo tanto, aumenta la competitividad. Campaña (2022), hay incidencia entre gestión por procesos y sistema de referencias, por ello resulta viable la implementación de un método de trabajo para la mejora del proceso. Concluyó que con esta metodología mejora en la calidad del servicio, en ese sentido se logró óptimos resultados y productividad; sobre el asunto, Alcívar (2021) indicó que la mejor manera de lograr esto es aclarar las bases teóricas y metodológicas para cumplir con los requisitos de mejora de procesos. Que, en forma de principios de desarrollo de la producción y estándares internacionales, los métodos de gestión se pueden implementar sobre esta base a través de procesos. Al respecto, en términos de teoría de la gestión, proporciona conocimientos teóricos para resolver las dificultades que enfrentan los gerentes y es la mejor manera de hacer bien cualquier trabajo. Esto nos permitirá garantizar el logro de los objetivos y contrastar el logro con el plan. Un proceso se define como actividades realizadas de manera ordenada en un ciclo inmutable para producir un producto que tiene valor y sirve a un usuario o cliente (Jiménez, 2000; Agudelo, 2012; Ciocca, 2019). Es importante también, tener en cuenta que la gestión de procesos controla el alcance del propósito de la unidad organizacional. De esta manera, es posible asegurar el cumplimiento de las derivaciones y evaluar y medir continuamente el desempeño de sus procedimientos, integrando estas

actividades en el seguimiento y así identificar áreas de mejora desde el principio. Puede guiar decisiones futuras (Pérez, 2010). En relación al primer objetivo específico, los resultados observados de la tabla 2 determinan 13,3% acentúan que la gestión por procesos es adecuado; el 43,3% las perciben como regular y el 43,3% como deficiente. Por otro lado, el 20,0% del personal médico considera que los factores individuales están en el nivel adecuado; el 23,3% perciben como regular y 56,7% del personal médico considera que el nivel es deficiente. Mescua (2020), como resultado arribó que la gestión de procesos muestra que los empleados trabajan con normas y políticas estratégicas, mejorando así la comunicación y motivando así a la dirección con procesos implementados de forma personal. Concluye que los resultados se reflejan en términos de su aplicabilidad y relevancia para las mejoras en la atención sanitaria. Delgado (2022) comprueba la relación de intensidad media sobre la gestión de procesos y el tratamiento del paciente. Concluyó que siempre se puede lograr una mejora continua. Malpartida (2023) da a conocer que los participantes concuerdan que con el trabajo disgregado en tiempos facilitan los procesos de gestión y se logra el cumplimiento del trabajo. Concluyó que en cuanto a la gestión por procesos los más entendidos son los jefes de área quienes tienen por responsabilidad el control de ver que cumpla la gestión por procesos mediante la fase de actuar. En ese orden, Pérez (2019) obtuvo como resultado que la contribución de este estudio radica en la aplicación de elementos metodológicos utilizando métodos epistemológicos, métodos proposicionales y métodos estadísticos para análisis mixtos cuantitativos y cualitativos relacionados con este estudio propuesto. Concluyó que, en teoría, la gestión de procesos se basa en sus precedentes para lograr resultados efectivos. La gestión de procesos se refiere a la disciplina que dirige y apoya la gestión de la unidad organizacional para que el diseño para la mejora de la productividad se lleve a cabo de acuerdo con sus procedimientos, ganando así la confianza del usuario y mejorando continuamente la calidad del producto (Bravo, 2011; Harmon, 2019). El factor humano siempre está presente en cada momento de la ejecución de la producción, (González, 2013). En relación al segundo objetivo específico. Nuestros resultados, evidencian que el 13,3% del personal médico de un hospital, perciben que la gestión por procesos es adecuado; el 43,3% las perciben como regular y el 43,3% como deficiente. Por otro lado, el 36,7% del personal médico considera que los

factores individuales están en el nivel adecuado; el 36,7% perciben como regular y 26,7% del personal médico considera que el nivel es deficiente. Estos resultados son concordantes con Prado-Prado et al., (2023) en el estudio competitividad y gestión eficiente, Obtuvo como resultado que el tiempo de espera desde la primera consulta hasta la prueba diagnóstica respecto a la primera medición se redujo en un 71,6%, desde la prueba diagnóstica hasta el inicio del tratamiento en un 81,6%. Concluyó que la gestión del flujo de pacientes, mejoraron la calidad, redujeron costos y aumentaron la productividad. Se encontró similitud con Matute (2021) que un modelo de gestión puede mejorar el servicio. Concluyó que un modelo de gestión por procesos puede apuntar a una mejora continua y así alcanzar buenos resultados para el beneficio del paciente. Los análisis están sustentados en que la gestión por procesos que favorece a la empresa porque identifica, modela, diseña, dirige, mejora la fidelidad del cliente (Bravo, 2016). En ese orden, el tiempo que dedicamos a realizar nuestras actividades y nuestra eficiencia, pero las personas más productivas no son las que trabajan más tiempo, pero quienes tienen la oportunidad de dar más, es decir, cuanta más energía mental se dirige a la meta (Mir, 2018). Los factores personales se relacionan con cómo se comporta cada persona como individuo o como parte de un equipo que interactúa en una empresa. (Marvel et al., 2011). Finalmente, el estudio utilizó el diseño no experimental, en donde se estableció la correlación de variables por ello resulta vital continuar con nuevas investigaciones a partir de lo arribado.

VI. CONCLUSIONES

Primera:

Los resultados permiten concluir que la variable gestión por procesos se relaciona significativamente con la productividad laboral del profesional de la salud en el área de cirugía general (Pearson=0,761**).

Segunda:

Según el primer objetivo específico del estudio, los resultados permiten concluir que la variable gestión por procesos se relaciona de manera significativa con los factores individuales del profesional de la salud en el área de cirugía general (Pearson=0,758**).

Tercera:

Finalmente, según el segundo objetivo específico se logró determinar que la variable gestión por procesos se relaciona de manera significativa con los factores de la productividad laboral del profesional de la salud en el área de cirugía general (Pearson=0,639**).

VII. RECOMENDACIONES

Primera:

Se recomienda, a los directivos de la institución de salud evalúen el uso constante de la gestión por procesos para la mejora de la calidad brindado en el área de cirugía, porque se ha demostrado que la gestión por procesos mantiene una estrecha relación entre la productividad laboral.

Segunda:

Se sugiere, a las jefaturas del área, que pongan en marcha proyectos que mejoren los procesos de atención al usuario para garantizar la productividad laboral del profesional de la salud.

Tercera:

Finalmente, se recomienda que los responsables de la dirección brinden capacitaciones sobre cómo realizar de manera eficaz una gestión por procesos para alzar la labor en el área en mención.

REFERENCIAS

- Abdulkader, B., Magni, D., Cillo, V., Papa, A. and Micera, R. (2020). Aligning firm's value system and open innovation: a new framework of business process management beyond the business model innovation. *Business Process Management Journal*, Vol. 26 No. 5, pp. 999-1020. <https://doi.org/10.1108/BPMJ-05-2020-0231>
- Agudelo. (2012). Evolución de la gestión por procesos. Bogota: Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación. Obtenido de https://www.academia.edu/28355927/EVOLUCI%C3%93N_DE_LA_GESTI
- Ahmad T, Van Looy A. (2020). Business Process Management and Digital Innovations: A Systematic Literature Review. *Sustainability*; 12(17):6827. <https://doi.org/10.3390/su12176827>
- Alcívar, M. (2021). La gestión por procesos para el mejoramiento de la productividad. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/5446>
- Alva, J., & Juarez, J. (2014). Relación entre el nivel de satisfacción laboral y el nivel de productividad de los colaboradores de la empresa Chimú Agropecuaria S.A del distrito de Trujillo-2014. Tesis, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12759/716>
- Alccamari Jaita, I. L., & Cuba Condori, P. C. (2019). La gestión de procesos y su relación con la productividad laboral en el sector de heladerías del Cercado, Arequipa 2018. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12867/2332>
- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica* (6ta Edición). Editorial Episteme C.A. https://www.researchgate.net/publication/301894369_EL_PROYECTO_DE_INVESTIGACION_6a_EDICION
- Arteaga, P. (2019) Gestión Por Procesos En La Competitividad Del Hospital De Alta Complejidad "Virgen De La Puerta" De La Red Asistencial La Libertad, Essalud – 2017. Universidad Cesar Vallejo Repositorio Digital Institucional. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/30948>

- Bravo. (2011). Gestión de procesos. Santiago: Evolución. Obtenido de https://www.academia.edu/6236588/Gestion_de_Procesos_Juan_Bravo_Carrasco
- Bravo, J. (2016). Rediseño de procesos. Santiago de Chile: Evolución S.A.
- Campaña. (2022). Gestión por procesos para mejorar el sistema de referencias y contrareferencia. *Polo del conocimiento*, 7(67), 2255-2280. doi: <http://10.23857/pc.v7i2.3705>
- Camarena, M. (2012) El proceso de calidad en los servicios de salud. Colombia.
- Castro-Serralde E. y Cadena-Antonio G. (2017) Dimensiones de la satisfacción del paciente con insuficiencia renal crónica respecto a la calidad del cuidado de enfermería. *Rev enferm Inst Mex Seguro Soc*; 25(4):271-8.
- Ciocca. (2019). Principles of management. Texas: Openstax. Obtenido de <https://d3bxy9euw4e147.cloudfront.net/oscmsprodcms/media/documents/PrinciplesofManagement-OP.pdf>
- Cisneros-Caicedo, A., Guevara-García, A., Urdánigo-Cedeño, J., Garcés-Bravo, J. (2022). Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que Apoyan a la Investigación Científica en Tiempo de Pandemia. *Ciencias Económicas y Empresariales*, 8(1): 1165-1185. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383508>
- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC). -(2018). Ley No 30806, Ley que modifica diversos artículos de la Ley 28303, Ley marco de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica; y de la Ley 28613, Ley del Consejo Nacional de Ciencia, *Tecnología e Innovación Tecnológica* (CONCYTEC). <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-modifica-diversos-articulos-de-la-ley-28303-ley-mar-ley-n-30806-1666491-1/>
- Chumpitaz-Caycho, H., Espinoza-Gamboa E. y Espinoza-Cruz, M. (2022). Intelligent system in micro and small business sales management: A systematic review. *Proceedings of the LACCEI International Multiconference*

on Engineering, Education and Technology, 2022. ISBN: 978-628-95207-0-5. ISSN: 2414-6390. (DOI): <http://dx.doi.org/10.18687/LACCEI2022.1.1.287>

Chumpitaz-Caycho, H., Espinoza-Gamboa E., Mendoza-Arenas, R. y Espinoza-Cruz, M. (2023). Web system and sales management in technology companies. Proceedings of the LACCEI International Multiconference for Engineering, Education and Technology, 2023. ISBN: 978-628-95207-4-3. ISSN: 2414-6390. (DOI): <https://dx.doi.org/10.18687/LACCEI2023.1.1.458>

Delgado. (2022). Gestión por procesos y su relación con la atención de los pacientes del Hospital de Otuzco - 2021. Universidad Cesar Vallejo Repositorio Digital Institucional. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/80896>

Donabedian, A. (2001) Evaluación de la calidad de la atención médica. Rev. Calidad Asistencial [Internet]. [consultado 23 Ene 2023];16:11-27. Disponible en: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-2parte.pdf>.

Fernández, N. (2012) Evaluación de Calidad Médica, Garantía de Calidad.

González, K. (2013). Factores del capital humano que influyen en la productividad de los asesores comerciales de Helm Bank en la oficina World Trade Center. Tesis para optar el grado de Licenciado, Universidad de San Buenaventura de Bogotá, Bogotá. Obtenido de <http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/77739.pdf>

Guamán, K., Hernández, H., Lloay, S. (2020). El positivismo y positivismo jurídico. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 265-269. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620-rus-12-04-265.pdf>

Harmon. (2019). Business process change. Cambridge: Linsay Lawrence. Obtenido de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=SWKDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=P1&dq=Process+management+pdf&ots=pG5BO0ZZAd&sig=SsovVU02y4W5HYriKcP40cf3f24#v=onepage&q&f=false>

- Hernández, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3): 1-3. <http://scielo.sld.cu/pdf/mqi/v37n3/1561-3038-mqi-37-03-e1442.pdf>
- Hernández, S., Fernández, C., Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. (6ª. ed.). México: D.F: Mc Hill Education
- Jiménez. (2000). Manual de gestión para jefes de servicios clínicos (2da ed.). Madrid: Diaz de Santos. Obtenido de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=JL2mrkc88IQC&oi=fnd&pg=PR15&dq=teor%C3%ADa+de+la+gesti%C3%B3n+libro&ots=FkBUEVWC1H&sig=59tgTOEBmLeGzYwE7KCaZ86c34#v=onepage&q=teor%C3%ADa%20de%20la%20gesti%C3%B3n%20libro&f=false>
- Koontz, H., Weihrich, H., & Cannice, M. (2012). Administración: Una perspectiva global y empresarial (14 ed.). Ciudad de México: McGraw-Hill.
- Llanes-Font, M., Isaac-Godínez, C. L., Moreno-Pino, M., & García-Vidal, G. (2014). De la gestión por procesos a la gestión integrada por procesos. *Ingeniería industrial*, 35(3), 255-264.
- Malpartida D. (2023). Gestión por procesos y productividad en el departamento de cirugía de un hospital de categoría III - 1, Cusco Perú 2022. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108526>
- Maldonado, J. (2018). Gestión de procesos. Tegucigalpa. Obtenido de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2011e/1084/indice.htm>
- Marvel, M., Rodríguez, C., & Núñez, M. (2011). La productividad desde una perspectiva humana: Dimensiones y Factores. *Intangible Capital*, 549-584. Obtenido de <https://upcommons.upc.edu/bitstream/handle/2099/11316/marvel%20cequea.pdf>
- Matute. (2021). La Gestión por procesos: resultados para mejorar la atención en Instituciones de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 2542-3088. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=576868967008>

- Mahmoud, Z., Angelé-Halgand, N., Churruca, K., Ellis, L.A., & Braithwaite, J. (2021). The impact of lean management on frontline healthcare professionals: a scoping review of the literature. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06344-0>
- Mescua. (2020). Modelo de Gestión "Business Process Management" para mejorar los Resultados del Centro de Salud de Morales - San Martín, 2020. *Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 4(2), 655-683. doi:10.37811/cl_rcm.v4i1
- Ministerio de Salud (MINSA). Mejorar el desempeño del personal de salud para una atención de calidad. Programa de Apoyo a la Reforma del Sector Salud PARSALUD II [Internet]. Lima, Perú; [citado el 23 de oct 2017]; Disponible en: http://www.parsalud.gob.pe/phocadownloadpap/documentos/publicaciones-institucionales/HOJAS%20INFOR_4rhus.pdf
- Mir, J. (2018). FOCO: Enfocar para ganar. Barcelona: Libros de Cabecera S.L.
- Pardo, J. (17 de Febrero de 2014). PDCA Home. Obtenido de <https://www.pdcahome.com/6072/el-mapa-de-procesos-como-herramienta-degestion/>
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., y Villagómez, A. (2014). Metodología de la investigación. (4ta Ed.). Bogotá: Ediciones de la U.
- Olivares, M.; Terwiesch, C.; Cassorla, L. Structural Estimation of The Newsvendor Model: An Application To Reserving Operating Room Time. *Manag. Sci.*; 2008; 54, pp. 41-55. [DOI: <https://dx.doi.org/10.1287/mnsc.1070.0756>]
- Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. OMS. 2020 [citado 19 de marzo de 2023]". Disponible en: [Servicios sanitarios de calidad \(who.int\)](https://www.who.int/es/services/sanitarios-de-calidad)
- Pérez. (2010). Gestión por procesos. Madrid: Alfaomega. Obtenido de https://www.academia.edu/20262568/Gesti%C3%B3n_por_Procesos_PEREZ
- Pérez. (2019). Modelo de Gestión por Resultados para la Dirección Distrital 23D03 La Concordia Salud. Repositorio digital, Universidad Israel. Obtenido de <http://repositorio.uisrael.edu.ec/handle/47000/2085>

- Prado-Prado, JC, Fernández-González, AJ, Mosteiro-Añón, M., García Arca, J. (2020). Increasing Competitiveness through the Implementation of Lean Management in Healthcare. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*, 17(14), págs. 1–26, 4981
<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17144981>
- Rodríguez, N. (2004) Nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el Hospital Regional Dr. Rafael Estévez de Aguadulce, Junio-Julio. Penonomé; s.n; 2004. xx, p. bilus, btab, bgraf. Tese: Apresentada a Universidad de Panamá. Facultad de Medicina. Centro Regional Universitario de Coclé (CRUCOC) para obtenção do grau de Maestría. 2004
- Robbins, S., & Judge, T. (2013). *Comportamiento organizacional* (13 ed.). México: Pearson Educación.
- Rojas Reyes, R. R. (2018). *Gestión del talento humano y su relación con el desempeño laboral del personal del puesto de salud Sagrado Corazón de Jesús–Lima*, enero 2018.
- Röck, R. L.; Dammand, J.; Hørlyck, M.; Jacobsen, T. L.; Lueg, R. (2014). Lean management in hospitals: Evidence from Denmark. *Adm. Public Manag. Rev.* 14, 19–35. Available online: <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=170204>
- Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1): 102-122.
<http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Serra-Aracil,X., López, M., Targarona, E. (2022). Investigación cuantitativa y cualitativa en cirugía. *Carta Metodológica*, 100(5): 306-308.
<https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-investigacion-cuantitativa-cualitativa-cirugia-S0009739X21003717>
- Souza-Gomes dos Santos, A.C., Cunha-Reis, A., Gomes de Souza, C., Leão dos Santos, I., & Figueiredo-Ferreira, L.A. (2020). The first evidence about conceptual vs analytical lean healthcare research studies. *Journal of Health*

Organization and Management, 34(7), 789-806.
<https://doi.org/10.1108/JHOM-01-2020-0021>

Tlapa, D., Zepeda-Lugo, C.A., Tortorella, G.L., Baez-Lopez, Y.A., Limon-Romero, J., Alvarado-Iniesta, A. et al. (2020). Effects of Lean Healthcare on Patient Flow: A Systematic Review. *Value in Health*, 23(2), 260-273.
<https://doi.org/10.1016/j.jval.2019.11.002>

Thuemmler, C.; Bai, C. (2017). *Health4.0: How Virtualization and BigData are Revolutionizing Healthcare*; Springer: Berlin/Heidelberg, Germany, 2017; Availableonline: <https://link.springer.com/book/10.1007%2F978-3-319-47617-9>

Velásquez, J., Rivera, R. (2017). Encuestas en salud: instrumentos esenciales en el seguimiento y evaluación de los programas presupuestales. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2017;34(3):512-20.
<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/3031>

Zelada. (2019). *Gestión por procesos y productividad del departamento de cirugía general del hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Essalud 2018*. Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima: UNFV-Institucional.
<https://www.bing.com/ck/a?!&&p=d274931d8ab3a45cJmltdHM9MTcwMzM3NjAwMCZpZ3VpZD0xOTYyMzBmOS1kMTNmLTZjNjctMjAxZS0yMzA4ZDBkMjZkNDgmaW5zaWQ9NTAwMw&pntn=3&ver=2&hsh=3&fclid=196230f9-d13f-6c67-201e-2308d0d26d48&u=a1aHR0cHM6Ly9yZXBvc2l0b3Jpby51bmZ2LmVkdS5wZS9oYW5kbGUvMjAxNTAwLjEzMDg0LzQxNTY&ntb=1>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos	Instrumento
Gestión por procesos	Es una disciplina de gestión que beneficia a las empresas porque identifica, modela, diseña, dirige, mejora y hace que los procesos de negocio sean más útiles para lograr la fidelidad del cliente (Bravo, 2016).	La variable gestión por procesos, consta de 2 dimensiones: Diseño de mapa de procesos (3 indicadores), y Modelamiento de procesos (3 indicadores).	Diseño de mapa de procesos	-Proceso estratégico -Proceso operativo -Proceso de apoyo	1-10	Politómica	Deficiente	Cuestionario
			Modelamiento de procesos	-Flujograma de información -Lista de tareas de una actividad -Complejidad de las actividades	11-15			
Productividad laboral	Es el tiempo dedicado al producto y la eficiencia de nuestras operaciones. Sin embargo, los más productivos no son los que trabajan más tiempo, sino los que pueden dar más de sí mismos, es decir cuanta más energía mental se dirige a una meta, mayor será la productividad y el resultado, y se necesita todo lo posible para aumentar la productividad. Se deben gestionar las distracciones (Mir, 2018).	La variable productividad tiene 2 dimensiones: Factores individuales (3 indicadores), y Factores de la productividad (2 indicadores)	Factores individuales	-Motivación -Satisfacción -Compromiso	16-24	Adecuado	Regular	
			Factores de la productividad laboral	-Eficiencia -Eficacia	25-30			

Anexo 2. Matriz de consistencia

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable	Metodología
¿De qué manera la gestión por procesos se relaciona con la productividad laboral del profesional de la salud en el área de cirugía general de un hospital nacional, Lima 2023?	Determinar de qué manera la gestión por procesos se relaciona con la productividad laboral del profesional de la salud en el área de cirugía general de un hospital nacional, Lima 2023.	La gestión por procesos se relaciona significativamente con la productividad laboral del profesional de la salud en el área de cirugía general de un hospital nacional, Lima 2023.	Variable 1: Gestión por procesos Dimensiones: -Diseño de mapa de procesos -Modelamiento de procesos	Tipo Investigación: Aplicada Nivel: Descriptivo Diseño: No Experimental Corte: Transversal - Correlacional Población y muestra: Población 30 médicos Muestra: Muestra censal. Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicos	Variable 2:	
¿De qué manera la gestión por procesos se relaciona con los factores individuales del profesional de la salud en el área de cirugía general de un hospital nacional, Lima 2023?	Determinar de qué manera la gestión por procesos se relaciona con los factores individuales del profesional de la salud en el área de cirugía general de un hospital nacional, Lima 2023.	La gestión por procesos se relaciona significativamente con los factores individuales del profesional de la salud en el área de cirugía general de un hospital nacional, Lima 2023. .	Productividad laboral Dimensiones -Factores individuales -Factores de la productividad laboral.	
¿De qué manera la gestión por procesos se relaciona con los factores de la productividad laboral del profesional de la salud en el área de cirugía general de un hospital nacional, Lima 2023?	Determinar de qué manera la gestión por procesos se relaciona con los factores de la productividad laboral del profesional de la salud en el área de cirugía general de un hospital nacional, Lima 2023.	La gestión por procesos se relaciona significativamente con los factores de la productividad laboral del profesional de la salud en el área de cirugía general de un hospital nacional, Lima 2023.		

Anexo 3. Instrumentos

Cuestionario: Gestión de procesos y productividad laboral

Autor: Alccamari y Cuba (2019)

Estimado participante, a continuación, le presentaremos una serie de frases acerca de su trabajo, piense en su situación laboral y diga cómo se presentan estas frases dentro de su vida laboral, deberá responder dentro de una escala del 1 al 5, a las que se superponen las categorías "Nunca" 1, "Casi nunca" 2, "A veces" 3, "Casi siempre" 4 y "Siempre" 5

Dimensiones	Ítems	Indicadores	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
			1	2	3	4	5
Gestión de Procesos	Diseño de mapa de procesos	Proceso estratégico					
		1 ¿Considera que se establecen planes estratégicos para el éxito de la empresa?	○	○	○	○	○
		2 ¿La empresa realiza investigaciones de mercado orientada a las necesidades del cliente?	○	○	○	○	○
		3 ¿La empresa considera propuestas de mejora para los procesos?	○	○	○	○	○
		Proceso operativo					
		4 ¿Recibe la información apropiada de los procesos?	○	○	○	○	○
		5 ¿La empresa cuenta con los recursos necesarios para la elaboración de helados?	○	○	○	○	○
		6 ¿La empresa recepciona adecuadamente la materia prima?	○	○	○	○	○
		7 ¿Considera que el tiempo establecido para cada proceso es el adecuado?	○	○	○	○	○
		Proceso de apoyo					
	8 ¿Es constante el mantenimiento que se realiza a las máquinas para la elaboración de helados?	○	○	○	○	○	
	9 ¿Considera que se lleva un control financiero en la empresa?	○	○	○	○	○	
10 ¿La empresa brinda capacitaciones de acuerdo a su cargo/área?	○	○	○	○	○		
Modelamiento de procesos	Flujograma de información						
	11 ¿Considera que es correcto la distribución de funciones en la empresa?	○	○	○	○	○	
		12 ¿Se detalla adecuadamente la secuencia de cada proceso?	○	○	○	○	○
Productividad Laboral	Factores individuales	Lista de tareas de una actividad					
		13 ¿Se le proporciona una lista de tareas para el desarrollo de sus actividades?	○	○	○	○	○
		14 ¿Considera que los procesos deben detallarse en un manual de organización y funciones?	○	○	○	○	○
	Complejidad de las actividades						
	15 ¿La complejidad de un proceso debe ser registrado para un análisis posterior?	○	○	○	○	○	
Factores de la productividad laboral	Factores individuales	Motivación					
		16 ¿Las actividades que realiza en su trabajo lo mantienen motivado?	○	○	○	○	○
		17 ¿Recibe algún incentivo al cubrir horas extras?	○	○	○	○	○
		18 ¿La empresa le brinda oportunidades de ascenso?	○	○	○	○	○
		Satisfacción					
	19 ¿Considera que hay un buen ambiente laboral en su área?	○	○	○	○	○	
	20 ¿El horario de trabajo que le ofrecen es adecuado?	○	○	○	○	○	
	21 ¿La remuneración que recibe es conforme a su área?	○	○	○	○	○	
	Compromiso						
	22 ¿Considera que la empresa valora su trabajo?	○	○	○	○	○	
23 ¿Considera que la empresa le brinda un trabajo estable y seguro?	○	○	○	○	○		
24 ¿La empresa considera sus inquietudes en su ámbito laboral?	○	○	○	○	○		
Factores de la productividad laboral	Eficiencia						
		25 ¿Se alcanza las metas propuestas en el menor tiempo posible?	○	○	○	○	○
		26 ¿Utiliza adecuadamente los insumos, equipos y materiales de trabajo?	○	○	○	○	○
	27 ¿Considera que tiene claro sus responsabilidades individuales?	○	○	○	○	○	
	Eficacia						
	28 ¿El trabajo que realiza asegura un producto de buena calidad?	○	○	○	○	○	
29 ¿Cumple con la entrega de trabajos que se le asignan?	○	○	○	○	○		
30 ¿Considera que su rendimiento es el adecuado para el crecimiento de la empresa?	○	○	○	○	○		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CHUMPITAZ CAYCHO HUGO ELADIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión por procesos y productividad del área de cirugía general en un hospital nacional, Lima 2023", cuyo autor es SANDOVAL HERRERA CESAR, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 28 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CHUMPITAZ CAYCHO HUGO ELADIO DNI: 15434903 ORCID: 0000-0001-6768-381X	Firmado electrónicamente por: HCHUMPITAZC el 28-12-2023 19:09:38

Código documento Trilce: TRI - 0711428