



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Gestión por procesos y la atención de pacientes Post- Covid, en
un Hospital de Arequipa – 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Salazar Espiritu, Liz Marleni (orcid.org/0000-0003-0203-2674)

ASESOR:

Dr. Díaz Manrique, Jimmy (orcid.org/0000-0002-5240-1522)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERU

2022

Dedicatoria

A MI FAMILIA

Dedico este trabajo con todo mi corazón a mi familia, a mi esposo, Edwin, por su apoyo incondicional y paciencia, gracias por acompañarme dando este paso en mi carrera. A mis hijos Flavia y Mathías, por comprender mis ausencias y rodearme con su infinito cariño.

Agradecimientos

A la Universidad César Vallejo

Por permitir cumplir uno de mis objetivos profesionales, fortalecerme con los conocimientos vertidos por sus profesores, acogerme luego de unos años de ausencia, en las aulas de esta prestigiosa casa de estudios y así lograr obtener este grado académico.

A los Docentes de la UCV

El agradecimiento eterno a mis docentes, que con gran experticia y paciencia me guiaron en el desarrollo de este trabajo de investigación.

A mi familia

Primeramente, agradecer a Dios por concederme tener una familia que es mi soporte y también mi motivación. Este trabajo de investigación es una gran bendición en mi carrera profesional y gracias a la vida por permitirme cumplir una meta personal.

Índice de Contenidos

| | |
|---|------|
| Dedicatoria..... | ii |
| Agradecimientos | iii |
| Índice de Contenidos..... | iv |
| Índice de Tablas..... | v |
| Índice de Figuras | vi |
| Resumen..... | vi |
| Abstract..... | viii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO..... | 5 |
| III. METODOLÓGIA..... | 14 |
| 3.1 Tipo y diseño de la investigación..... | 14 |
| 3.2 Variables y operacionalización | 15 |
| 3.3 Población, muestra y muestreo | 15 |
| 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 16 |
| 3.5 Validación | 17 |
| 3.6 Procedimientos | 18 |
| 3.7 Métodos de análisis de datos..... | 18 |
| 3.8 Aspectos éticos..... | 19 |
| IV. RESULTADOS..... | 20 |
| V. DISCUSIÓN..... | 33 |
| VI. CONCLUSIONES..... | 39 |
| VII. RECOMENDACIONES..... | 41 |
| REFERENCIAS | 43 |
| ANEXOS | 52 |

Índice de Tablas

| | | |
|-----------|--|----|
| Tabla 1. | Frecuencias y porcentaje de la variable de Gestión por procesos y atención a pacientes Covid | 20 |
| Tabla 2. | Frecuencia y porcentaje de la variable Atención de paciente post Covid-19..... | 21 |
| Tabla 3. | Frecuencia y porcentaje de la dimensión Planificación..... | 21 |
| Tabla 4. | Frecuencia y porcentaje de la dimensión Ejecución | 23 |
| Tabla 5. | Frecuencia y porcentaje de la dimensión Seguimiento | 24 |
| Tabla 6. | Frecuencia y porcentaje de la dimensión Actuación | 24 |
| Tabla 7. | Frecuencia y porcentaje de la dimensión Estructura..... | 26 |
| Tabla 8. | Frecuencia y porcentaje de la dimensión proceso | 27 |
| Table 9. | Frecuencia y porcentaje de la dimensión Resultado..... | 28 |
| Tabla 10. | Correlación entre la variable Gestión por procesos y atención a pacientes Covid-19 | 29 |
| Table 11. | Correlación de la variable Gestión por procesos y la dimensión Estructura..... | 30 |
| Tabla 12. | Correlación entre la variable Gestión por proceso y la dimensión proceso | 31 |
| Table 13. | Correlación entre la variable Gestión por procesos y la dimensión Resultado..... | 32 |

Índice de Figuras

| | |
|---|----|
| Figura 1. Barra de porcentaje de la variable Gestión por procesos | 20 |
| Figura 2. Barra de porcentaje de la variable Atención de pacientes post Covid | 21 |
| Figura 3. Barra de porcentaje de la dimensión planificación..... | 22 |
| Figura 4. Barra de porcentaje de la dimensión Ejecución | 23 |
| Figura 5. Barra de porcentaje de la dimensión Seguimiento..... | 24 |
| Figura 6. Barra de porcentaje de la dimensión Actuación..... | 25 |
| Figura 7. Barra de porcentaje de la dimensión Estructura | 26 |
| Figura 8. Barra de porcentaje de la dimensión Proceso | 27 |
| Figura 9. Barra de porcentaje de la dimensión Resultado | 28 |

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo general determinar la relación de la gestión por procesos y la atención de pacientes post Covid en un hospital de Arequipa. A tal fin, se realizó un estudio básico, cuantitativo, con enfoque descriptivo, de tipo correlacional, en el cual se utilizó la encuesta como técnica investigativa. En tal sentido, se aplicó dos cuestionarios con valoración en escala de Likert, que fueron validados y a los cuales se les determinó su confiabilidad. Se consideró una muestra conformada por 66 personas, tomadas según muestreo censal a los colaboradores del área administrativa, personal asistencial del hospital. Se obtuvo como resultado que existe relación significativa, directa, positiva y moderada entre la gestión por procesos para mejorar la atención de pacientes post Covid (Rho de Spearman = 0.597). La relación entre la gestión por procesos y la estructura en pacientes post Covid resultó significativa, directa, positiva y moderada alta (Rho de Spearman = 0.710). De igual manera resultó la correlación referente a los procesos en pacientes post Covid (Rho de Spearman = 0.773) y con respecto al resultado en estos mismos pacientes (Rho de Spearman = 0.701).

Palabras clave: Gestión por procesos, atención a pacientes post Covid, salud pública.

Abstract

The general objective of this study is to determine the relationship between process management and post-Covid patient care in a hospital in Arequipa. To this end, a basic, quantitative study was carried out, with a descriptive approach, of a correlational type, in which the survey was used as an investigative technique. In this sense, two questionnaires with Likert scale assessment were applied, which were validated and their reliability was determined. A sample made up of 66 people was considered, taken according to a census sample of collaborators in the administrative area, hospital care staff. The result was that there is a significant, direct, positive and moderate relationship between process management to improve post-Covid patient care (Spearman's Rho = 0.597). The relationship between process management and structure in post-Covid patients was significant, direct, positive and moderately high (Spearman's Rho = 0.710). In the same way, the correlation was found regarding the processes in post-Covid patients (Spearman's Rho = 0.773) and with respect to the result in these same patients (Spearman's Rho = 0.701).

Keywords: Process management, post-Covid patient care, public health.

I. INTRODUCCIÓN

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS 2020) declaró oficialmente al Covid como una pandemia. De acuerdo a Cordero, (2021), esta crisis sanitaria, cambió drásticamente el concepto de atención ambulatoria.

La pandemia no solo elevó la carga laboral sobre los trabajadores de la salud, también transformó radicalmente las formas de atención y servicio, ya sea público o privado, desafiando las capacidades de todo el personal y la resiliencia de los afectados, como lo describe (Castaño 2020).

Según Giovanella et al. (2021), en varios países del orbe, y en especial en América Latina, la pandemia de Covid provocó una demanda moderna sin precedentes a sus sistemas de salud, y demostró la capacidad para mejorar los procesos y procedimientos, así como innovar en las instituciones de salud.

Según Herrera et al.(2020) esta realidad sumada, junto con las modificaciones políticas, económicas y sociales en América Latina, ha generado una complicada transformación en el sistema de salud, se desprendieron nuevas formas de prestación de atención de gestión de la administración pública en salud, se necesitó equipos interdisciplinarios con habilidades especializadas para un desempeño eficiente de esta gestión, que propuso reflexionar sobre las herramientas generales y sobre las herramientas específicas de gestión por procesos que pueden ser utilizadas para establecer una eficiente asistencia de prestación en el sector salud.

De esta manera, Turner-Lee et al. (2020) señalan que la investigación ha avanzado en la implementación de la gestión de procesos en la industria de la salud a través de un análisis de organizaciones que se han adaptado para cumplir con los nuevos estándares de calidad y eficiencia. Se utilizaron ayudas para la toma de decisiones y se analizaron los procesos organizativos y las bases de conocimientos existentes.

Como lo afirma Sedisa, (2020) el paciente post Covid presenta una nueva necesidad asistencial con un abordaje multidisciplinar, protocolizado y equitativo en el Sistema Nacional de Salud, lo que sugiere, atender las dificultades que derivan propiamente del virus, como a aquellas asociadas con la hospitalización.

Normalmente, un paciente con Covid puede tardar tres semanas en recuperarse, nuevas investigaciones han llamado la atención sobre pacientes que pueden haber experimentado un impacto en sus riñones, pulmones y corazón, tiempo después de haberse recuperado. Otros posibles efectos son las afecciones neurológicas y los problemas de salud mental, estudios sugieren que la infección también puede atacar las células cerebrales y el sistema nervioso, como lo explica Kaul, (2020).

Una variable constante en muchas instituciones de salud desde que inició la pandemia, fue un sistema de atención colapsado, dada la falta de personal, materiales y equipos durante; así como irregularidades en el manejo de equipos, capacitación en el servicio, inventario de insumos, procedimientos estándar, procesos de vacunación, como lo describe, Corporación Universal, (2021).

Ante estos hechos, se busca desarrollar una investigación para determinar la relación entre la gestión basada en procesos y la atención al paciente post-Covid en un hospital de Arequipa.

Esta institución tiene por misión la atención de salud tanto al personal militar activo como el retirado perteneciente a la región de Arequipa; el cual cuenta con una categorización Nivel 2-1, organizado por los departamentos de: medicina general, especialidades, obstetricia, psicología, odontología, exámenes auxiliares (Rx laboratorio, archivo, área administrativa y un área diferenciada o especial para pacientes con Covid. Se encuentra localizado en el distrito de Mariano Melgar de la ciudad de Arequipa, teniendo como gestor a un oficial del Ejército del Perú, dependiendo en jerarquía de la Dirección de Salud del Ejército (DISALE).

El problema principal que evidencia su realidad problemática es ¿Cómo se relaciona la gestión por procesos y la atención de pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa 2022?

De la que derivan los problemas específicos, ¿De qué manera se relaciona la gestión por procesos y la estructura en pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa 2022? Asimismo, ¿De qué forma se relaciona la gestión por procesos y el proceso en pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa 2022? También nos

preguntamos ¿Cómo se relaciona la gestión por procesos y el resultado en pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa 2022?

Asimismo, como objetivo general se declara: determinar la relación de la gestión por procesos y la atención de pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa. Del que se generan los objetivos específicos: determinar la relación entre la gestión por procesos y estructura en pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa y no menos importante, determinar la relación entre la gestión por procesos y procesos en pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa y determinar la relación entre la gestión por procesos y resultado en pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa.

Asimismo, como hipótesis general se enuncia: Existe relación significativa en la gestión por procesos y la atención de pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa 2022; y como hipótesis específicas derivan: existe relación significativa entre la gestión por procesos y la estructura en pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa 2022, existe relación significativa entre la gestión por procesos y el proceso en pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa 2022, existe relación significativa entre la gestión por procesos y el resultado en pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa 2022.

Salas, (2019), Sobre la base de estas ideas, en aras de justificar la relevancia del presente estudio, de manera estructurada se presenta de acuerdo una perspectiva social, metodológico y práctica respectivamente.

En primer lugar, la importancia radica entender qué problemas afronta la sociedad e impacta en las personas la temática y propuesta que se plantea una justificación, metodológica para aumentar las posibilidades de obtener patrocinio para su proyecto. Asimismo, lo relevante de una manera metodológica incluye la explicación de los métodos: las características, las ventajas y los inconvenientes; la pertinencia, la representatividad y la objetividad del método elegido, así como su compatibilidad con todos los objetivos perseguidos.

Finalmente, en la práctica, el cambio actual del sistema sanitario en todo el mundo crea la necesidad de desarrollar nuevos enfoques del trabajo clínico. Esto se debe no sólo a los cambios en los pacientes y su atención, sino también a una creciente atención a la calidad, los resultados y la responsabilidad social. Uno de los retos más importantes es identificar los recursos disponibles en cada institución y cómo estos recursos pueden utilizarse de forma eficaz para la atención al paciente. Para ello, es importante hacer uso de procesos de gestión que puedan aplicarse para promover una mejor atención de los pacientes del Centro Hospitalario en mención.

II. MARCO TEÓRICO

En primera instancia, a nivel internacional desde Australia se presenta la revisión sistemática de Moynihan et al. (2021), en su investigación: el impacto de la pandemia de Covid 19 en la utilización de los servicios de atención médica, una revisión sistemática, concluye que, el uso de la atención médica se redujo en alrededor de un tercio, con una amplia variación y las mayores disminuciones se produjeron entre los pacientes con enfermedad menos graves. Es claro que existe una demanda de salud que no se ha cubierto, debido a la prioridad que se dio a la pandemia, vemos que esta reducción incluye atenciones no necesarias o urgentes, estudiar estos cambios o impactos luego de la pandemia en el paciente nos permitirá evaluar los medios disponibles para la atención de pacientes post Covid.

Desde Londres, Wade (2020) en su estudio titulado: rehabilitación después de la Covid-19: un enfoque basado en la evidencia. Concluyo que, la gran cantidad de personas con Covid-19 necesitan rehabilitación, junto con el retraso que queda de la crisis, pondrá a prueba los servicios existentes, por lo que es preciso discutir las reconfiguraciones de servicios vitales que se necesitan. Se hace necesario determinar las actividades esenciales y no esenciales para priorizar la atención post pandemia.

En la misma línea desde Brasil, Holanda et al. (2020), autores de un artículo titulado: retos en la gestión sanitaria ante la pandemia de Covid-19, informe de experiencias, cuyo objetivo fue: describir la experiencia de la gestión de enfermería durante la pandemia de Covid-19 en una institución de salud no referida a la enfermedad, estudio descriptivo, tipo informe de experiencia, que presenta los desafíos enfrentados y las actividades desarrolladas por la gestión de enfermería en un Centro de Salud Publico del estado para la atención secundaria.

El trabajo realizado en este estudio permite conocer que la organización previa realizada, así como planificar las actividades de la institución de salud fueron las bases para enfrentar los retos de la pandemia, a pesar de encontrar nuevos procesos que afectaron el trabajo en equipo y la salud mental de los colaboradores fue impactado por el estrés producido por la pandemia, debido a la carga de atención que se presentó los horarios no pudieron seguirse de acuerdo a lo programado. Este trabajo concluyó que, a pesar de ser un hospital secundario no referenciado al Covid-19, independientemente de las estrategias preestablecidas

por la dirección de Enfermería, hubo dificultades en la adaptación de los profesionales al período pandémico y a las situaciones que requerían rapidez y preparación para las intervenciones.

Esta investigación refiere de forma automática, a la preparación y procesos de gestión que deben tener los centros médicos para atender a sus pacientes post Covid 19, los cuales deben abocarse al correcto manejo y servicio que se prestará a los pacientes, así como el cumplimiento de los procesos de gestión afines a ello.

Desde España, los autores Sáez et al. (2021) exponen en su artículo: el Hospital Central de la Defensa (HCD) en la crisis de la Covid-19, que tuvo como propósito destacar las transformaciones a nivel de procesos y acciones, efectuados en el Hospital Central de la Defensa durante y después de la crisis de la Covid-19. Se describen las capacidades previas al comienzo de la pandemia, y como se fueron adaptando los diferentes departamentos, el área de urgencias, hospitalización y la UCI a una situación nueva. Asimismo, se exponen los apoyos logísticos recibidos, siendo el empleador médico, así como materiales, insumos y equipos. La planificación, organización son actividades que deben estar integradas en un sistema de salud en una instalación sanitaria militar como el HCD, previendo posibles situaciones similares, como la sufrida por el Covid-19, contando con amplia implicación del personal asistencial médico, enfermero, y la colaboración eficiente de los organismos de militares y sectores de la sociedad civil.

Del mismo modo, en Colombia Sanabria (2021) presenta una investigación que lleva por título: Enfermedades post Covid-19: desafíos para la salud pública y el dispensario Cantón norte del sistema de salud de las Fuerzas Militares, con el objeto de realizar un análisis de la incidencia de enfermedades pos Covid, frente a la capacidad de respuesta de todo el componente que integra el sistema de salud público. El estudio aborda propiamente la relación con enfermedades posteriores a la afectación de la pandemia, básicamente haciendo alerta sobre el direccionamiento que se le debe dar a los servicios de atención en salud para atender ya no en pandemia, las repercusiones que ha tenido en las personas que acuden a estos servicios médicos.

Por ello, el aporte de este estudio radica en las acciones a tomar a falta de recursos humanos, materiales, adecuación de las instalaciones, entre otros, como criterios destacados en las necesidades de atención para ofrecer un servicio adecuado en el campo de la salud de este centro asistencial militar, basado en el desarrollo de políticas y espacio organizacional de planificación y gestión, el progreso del personal y formación de la salud pública.

Para finalizar en el ámbito internacional, desde Ecuador se presenta el trabajo de las autoras Matute y Murillo (2021), al que dan por nombre: La gestión por procesos: resultados para mejorar la atención en instituciones de salud, de tipo descriptiva no experimental, tuvieron 50 usuarios como muestra de estudio, quienes recibieron atención médica. Estudio que destaca que la gestión del proceso y de la atención al paciente post Covid-19 es una obligación de los procesos, que deben poner en marcha los controles adecuados para garantizar que cada etapa del ciclo de atención llevada adecuadamente. En el curso, es primordial averiguar qué medidas deben aplicarse para garantizar este propósito y la satisfacción de la condición del servicio de salud. Así también, en la aplicabilidad de la normativa jurídica vigente de salud, permite reconocer el grado de gravedad, la urgencia y que tiempo se necesita para atenderla, de esta manera evaluar mediante procesos organizados el mejor diagnóstico que sea eficiente y eficaz para tratar la patología del paciente y el proceso interno que se requiera en la institución.

Visto desde la perspectiva nacional, se presenta la tesis de Bautista (2019), tesis denominada: implementación de la gestión por procesos para mejorar la descentralización en la autorización de los establecimientos de salud, su estudio fue realizado en torno a descentralización del estado peruano, donde encontramos que la gestión de la salud es una de sus responsabilidades compartidas, construida sobre tres pilares: control de procesos, estandarizaciones de evaluación y rediseño de procesos; para lograr este objetivo, primero es necesario identificar el componente problemático o ineficiente.

Este trabajo muestra hallazgos notorios en la variable gestión de procesos en el contexto de atención médica, aportando resultados que apuntan a la modernización e implementación más que nunca hoy, en el paciente post Covid.

Con el DS N° 004-2013-PCM se aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública, se muestra el compromiso del sistema de establecer y mantener una administración efectiva, contemporánea y abiertamente responsable de los asuntos de las personas y sus derechos y libertades, como se describe en la Cuarta Enmienda del estado. promueve el crecimiento y el buen funcionamiento de los mercados y los servicios públicos. También establece cinco pilares como fundamento de la política de administración pública y tres ejes laterales para sustentarla. Incluyen la política pública nacional y la planificación, presupuesto basada en resultados, la gestión de procesos, la planificación y el seguimiento de los servicios públicos e institucionales, y la gestión y evaluación del conocimiento. Estos pilares se sustentarán en tres ejes transversales, como se mencionó anteriormente: gobierno abierto, gobierno electrónico y comunicación corporativa.

La Gestión por procesos es uno de los ocho principios de garantía de calidad. Lo que gana y cuánto gana depende de su conocimiento del sistema, que a su vez depende de su conocimiento del sistema, que a su vez depende de su conocimiento del sistema. Cuando se trata de la administración pública, se confía en el sistema de objetivos corporativos para recopilar datos sobre todas las agencias estatales, documentar cómo están estructuradas esas agencias y satisfacer las necesidades de las personas a las que sirven (PCM, 2016).

Cuando se trata de la misión y visión de una empresa, así como de sus políticas internas, estrategias, metas y objetivos, el proceso de soporte está a cargo de garantizar que todo esto funcione sin contratiempos. Lo mismo ocurre con los procesos críticos de la empresa, o Procesos operativos. El proceso operativo comienza con el inicio de un conjunto de actividades interconectadas diseñadas para proporcionar el resultado acumulativo de esas tareas. (Pérez J, 2010).

Debido a la complejidad y la interconexión de las variables involucradas, la investigación tiene el potencial de producir hallazgos útiles. Por ejemplo, la gestión de procesos se puede utilizar para mejorar la calidad de la atención que se brinda a los pacientes en los centros médicos públicos, ya sean militares o civiles, tras la aprobación de la Ley Ómnibus Consolidada de Reconciliación Presupuestaria (Post Covid). Esta mejora se puede lograr mediante una mayor aceptación por parte del personal médico y la creación de nuevos incentivos para un mejor desempeño.

Asimismo, Llerena y Sánchez (2020), con su trabajo: emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuesta al impacto de la epidemia de Covid-19 en el Perú, estudio que describe claramente las brechas en la gestión de la salud pública, importante afirmación que debe hacerse del Ministerio de Salud y un grupo de trabajadores de la salud en Perú, y su actuación independientemente del estado de la enfermedad. Proporcionar conocimiento, el desarrollo de métodos de investigación, la unidad y el cuestionamiento de todo el proceso, y la necesidad de un cambio social, político, económico, cultural y organizativo. Un análisis en profundidad, que muestra las acciones que se pueden llevar a cabo ante un accidente y el impacto en algunos grupos sociales.

Por su lado, Muñoz (2021) presenta una investigación en la que tiene como propósito principal, determinar la relación entre la modernización de la gestión pública y la calidad de atención en los vacunatorios contra la Covid-19. Tiene una estructura simple, un valor numérico, un nivel de conexión explicativo y sin pruebas de ningún tipo. Usando un cuestionario de escala Likert de dos puntos, encuestamos a 354 personas. Los resultados muestran que alrededor del 95 % de los encuestados califican el mantenimiento del estado como excelente o muy bueno, y más del 70 % lo califican como excelente o muy bueno. Sin embargo, el coeficiente de correlación rho de Spearman muestra un valor de 0,658, lo que indica una correlación central moderada y un nivel de significancia de $=0,000$, que es inferior a 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula a favor de la hipótesis alternativa. Llegaron a la siguiente conclusión: en este estudio existe una correlación positiva entre la variable control social (nivel de mandos medios) y la calidad de la gestión.

Este estudio aun cuando no contempla de forma directa las variables en estudio, demuestra que los cambios e innovaciones en cuanto a procesos y atención al paciente son efectivos para un mejor servicio médico y la gestión pública.

Al realizar la comparación a periodos antes de la pandemia y viendo otras realidades, los resultados hallados no muestran o por lo menos nos recomiendan una disminución de la calidad asistencial. Con base en estos resultados, el autor recomienda la creación de un programa protocolizado para mejorar los resultados

clínicos y clínicos, motivar a los empleados para alcanzar las metas de productividad, reducir el tiempo entre consultas y unidades de atención disponibles por separado, planificar la implementación de servicios humanos para hospitales y cuidados intensivos, realiza estudios e implementa procedimientos y métodos de atención a personas con Covid 19, mantiene la tranquilidad del paciente, y en definitiva busca mejorar el clima en la organización mejorando los procesos de trabajo de los profesionales de la salud implementando políticas de comunicación y establecimiento.

Esta investigación, representa un aporte y fundamenta al presente estudio dada la integración de factores y variables contentivas en los servicios de calidad y atención a los pacientes post Covid.

El término procesos es definido por Parra et al (2009), del que inferimos que toda actividad o grupo de actividades que se aplican a determinado insumo y debido a este cambia a un nuevo producto con un valor agregado incluido (p. 22). Según su procedencia, el tipo de proceso puede ser variable

En relación a las implicaciones conceptuales, de la variable gestión por procesos, según los autores Ferreira y Martínez (2017) se basa en la noción de que las organizaciones deben gestionarse mediante procesos claramente definidos con una estructura organizativa clara construida en torno a ellos, en lugar de mediante una serie de tareas. La gestión por procesos, en otras palabras, es un conjunto de acciones que se utilizan para obtener un resultado que mejora una empresa o institución. El objetivo de establecerla es garantizar el cumplimiento, es decir, satisfacer los requisitos legislativos o maximizar la eficiencia, por ejemplo, reduciendo los costos o mejorando la calidad y/o añadiendo valor en la atención de los usuarios.

Para Vásquez (2020) la gestión de procesos es un análisis funcional de una empresa, siendo los procesos vistos como un conjunto de actividades interconectadas que forman un cubo horizontal dentro de la organización y van más allá del cuadro departamental que muestra un organigrama. El propósito se fundamenta en brindar una visión relacionada con los procesos en la organización, para mejorar, controlar y definir de manera organizada, este es un punto importante

y fundamental de la empresa, ya que nos permite mejorar los procesos, brindar un buen servicio al cliente, garantizar que todos los procesos estén coordinados en la gestión para lograr la satisfacción del usuario / cliente. Dentro de este marco conceptual relacionado a la gestión por procesos, derivan las siguientes dimensiones:

Planificación, es un proceso fundamental que vincula el plan estratégico de la organización y los procesos estratégicos, que se basan en los objetivos operativos. Forma parte del proceso de gestión, centrando sus actividades en la retribución de requerimientos y la toma de decisiones al respecto Project Management Academy (2017). En otras palabras, básicamente identifica objetivos y establece los pasos necesarios para alcanzarlos.

Según Donato (2022). Ejecución, es la parte de la gestión por procesos que se encarga de definir y alcanzar objetivos. Para ello, examina cómo se pueden asignar los recursos necesarios para que se produzca un resultado satisfactorio. Además, busca la manera de mantener los incrementos en el rendimiento a través del desarrollo de proyectos y tecnología. Aquí es donde realmente se realiza el trabajo. El plan de gestión ayudará a mantener encaminado el objetivo,

Mudassir,(2019). Seguimiento, en la gestión de procesos es una práctica establecida para supervisar los indicadores clave de rendimiento (KPI) que están relacionados con los procesos empresariales. La medición, el análisis y la presentación de informes sobre indicadores de desempeño (como tiempos de entrega, tiempos de ciclo, desviaciones del calendario y excesos de presupuesto), así como el análisis de la causa raíz y la formulación de estrategias de mejora del desempeño, se encuentran dentro del alcance de este esfuerzo de monitoreo, como lo define, Lewkowska (2019). El seguimiento es un proceso que permite identificar si un proceso funciona según lo previsto, qué podría mejorarse, si se toman decisiones de gestión, quién toma esas decisiones y cómo se aplican y cómo reaccionar ante situaciones en las que se producen problemas.

El término "Actuación" se refiere al proceso a través del cual se lleva a cabo una acción de gestión, como la gestión operativa u organizativa. Los procesos de control y los procesos de acción son distintos entre sí (apoyo). Los procesos de

control son aquellos que tienen un efecto inmediato en la producción de una organización, Carvajal et al. (2017). Provocan cambios en el statu quo (entradas/salidas), por ejemplo, un aumento o disminución de los ingresos o los costes. Para mantener estos cambios, es necesario supervisarlos continuamente para no perderlos. Los procesos actuariales son utilizados por la dirección para tomar decisiones de vez en cuando sobre lo que hay que hacer a continuación. Esto incluye la planificación de objetivos y tareas estratégicas Iso Tools Excellence (2019).

Continuando con conceptualización teórica de la segunda variable, Salesforce Latinoamérica (2021) afirma que la atención de pacientes es la expectativa del cuidado en salud, lograda por el cumplimiento de ciertas características y por cumplir las normas, reglas, requisitos, documentos y normas necesarios para brindar la atención. Es comprensible que la atención de calidad sea hacer de la manera correcta, con eficacia, en el momento adecuado, llevando al personal de salud a una práctica eficaz sin dejar de tratar bien a los pacientes.

La atención de pacientes es un proceso que involucra a casi todos los departamentos en un hospital, ya sean de apoyo o de servicio para brindar ayuda a los pacientes y sus familias. Este proceso puede incluir diferentes tareas como la preparación del paciente para su ingreso al hospital, intentos de contener costos mediante la administración eficiente del proceso y lograr el mejor éxito con la supervisión del área del Personal y la materia para cubrir la necesidad del paciente.

Esta tesis, a todos los efectos, trata sobre el cuidado del paciente después del Covid-19, que, en la opinión experta del Dr. Menduía, el seguimiento de las complicaciones del Covid-19 es una especie de control del coronavirus, ya que los casos graves de Covid-19 están recibiendo mucha atención. (párr.1).

Para Llordachs (2022), Los servicios que brinda el profesional de salud deben tener como centro de atención al paciente, en especial sobre la prevención, tratamiento y el manejo de los males en salud que lo aquejan, en prioridad debe preservarse su bienestar físico y mental. En tal sentido, las dimensiones que derivan de esta variable se definen como:

Estructura, se refiere a los atributos de los entornos en los que se presta la atención. De acuerdo a Llordachs (2022), incluye elementos tales como recursos,

personal entrenado y capacitado, equipos modernos y seguros, instrumentos adecuados.

El proceso abarca la totalidad de la prestación de cuidados y está intrínsecamente ligado a la comunicación tanto dentro como entre el equipo de salud y los pacientes a los que atiende. (Mohammad, 2012). Dentro de este aspecto, Llordachs (2022) incluye comunicación fluida, información clara, burocracia simplificada.

Las interacciones entre los pacientes y los proveedores de atención médica son cruciales para brindar atención de alta calidad o "resultados". Según Endeshaw et al., (2020) las muchas partes involucradas en el cuidado saludable tienen diferentes perspectivas, prioridades e interpretaciones de los problemas en cuestión. Ante esto, la calidad de la atención médica debe definirse de forma multidimensional que tenga en cuenta las múltiples perspectivas de quienes se interesan por ella.

Asimismo, Zarei et al. (2012) afirma que, dado que la gran mayoría de los pacientes carecen de los conocimientos técnicos para evaluar la calidad de los servicios saludables, su evaluación de la calidad del servicio está necesariamente condicionada por factores no clínicos y no funcionales.

La accesibilidad de los servicios y tangibilidad de los servicios, proceso y resultados, como conceptos se encuentran estrechamente relacionados entre sí. De hecho, la accesibilidad del paciente al servicio saludable es una consecuencia directa del cumplimiento con las normas y reglas establecidas en el sistema sanitario Iram et al. (2019).

El acceso pasa por un proceso que se inicia con la demanda y termina con su tratamiento, en este último punto se comprueban si los servicios prestados son adecuados, razonables y suficientes. Por ende, en cuanto a al acceso del servicio médico con un experto, significa hablar con profesionales, no estar esperando demasiado. De tal forma que, el proceso médico debe ser eficaz y limpio, no debe ser confuso, para que así los resultados tengan una visión objetiva del paciente para ver cómo se trata su cuidado rápido y detallado Upadhyai, et al. (2019). Para Llordachs (2022), la práctica médica se orienta a promover una mejor condición de vida saludable.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de la investigación

La presente investigación, se define por tener un diseño de investigación básica, cuya finalidad es encontrar respuestas a preguntas importantes, se necesita para saber cómo funciona algo y qué pasa cuando se hace algo (Hurtado, 2012).

Asimismo, según su enfoque es cuantitativo, por cuanto abarca la toma de decisiones acerca de estrategias y métodos que se utilizarán para comprobar las hipótesis y resolver el problema.

Sirve para planificar la obtención de datos necesarios especificando detalles y procedimientos de recolección. En esta fase metodológica se señala cómo va a proceder a realizar el estudio (Hernández et al. 2014).

Hurtado (2012). La investigación cuantitativa se utiliza para determinar el mejor curso de acción y superar cualquier obstáculo que pueda surgir al resolver un problema o probar una hipótesis. El diseño describe la metodología que se utilizará, cómo se interpretarán los resultados y si el diseño será experimental o no.

Bajo este criterio investigativo, se caracterizará también por ser una investigación con diseño descriptivo utilizado para describir las características de una población o un evento, teniendo como elemento principal la creación de medidas para cada característica estudiada, combinadas en tablas, figuras y otra información descriptiva que puede ser utilizada por investigadores; correlacional, de carácter cuantitativo que se centra en el examen de las relaciones entre variables usa el coeficiente de correlación para cuantificar estas relaciones y determinar si otros factores también están incluidos en la relación; dado que estudia la relación entre variables, explorando cómo cambia una variable con relación a la otra; de corte transversal que es un tipo de método de investigación que se utiliza para estudiar una variable a la vez y su impacto en otras variables; y finalmente prospectiva, que se realiza con el fin de proveer una respuesta a un problema concreto, con el objetivo central de desarrollar teoría y no realizar conocimientos especializados, ya que en esta investigación no se pide que los resultados sean aplicables al medio o contexto en el cual se desea obtener información. Hernández et al. (2014, pág. 141). Por lo que pudiera utilizarse el siguiente esquema: véase anexo B

3.2 Variables y operacionalización

3.2.1 Variable independiente: Gestión por procesos

a) Definición conceptual: La gestión de procesos es la tarea de planificar, organizar, coordinar y supervisar los procesos de una empresa. Esto se hace con el fin de producir de manera eficiente y rentable bienes o servicios que satisfagan las necesidades de los clientes, con el objetivo de garantizar que se logre el resultado deseado con la calidad esperada y en el plazo especificado, resultante de la combinación de todas las actividades. necesarios para transformar las materias primas en bienes o servicios terminados. León et al.(2021).

b) Definición operacional: Este método se caracteriza por un enfoque que le permite utilizar un método descendente para organizar los procesos de la organización, definiendo al más alto nivel cuáles serán sus metas y objetivos, cuál es la misión de su empresa, identificando las acciones necesarias para alcanzar estos objetivos; una vez definidas, cada una de estas acciones se vinculará con otro grupo de tareas o subprocesos hasta llegar a todas las áreas realizadas en cada proceso (tarea); por lo que se trata de una estructura piramidal en la que cada uno representa un grupo de acciones o una única acción Iso Tools Excellence, (2019).

3.2.2 Variable dependiente: Atención al paciente

a) Definición conceptual: Para el Dr. Llordachs (2022), La atención al paciente es el servicio prestado por un experto médico con el fin de mantener la salud física y mental de una persona durante el curso de una condición médica. En otras palabras, es la provisión de servicios relacionados con la salud en beneficio de los pacientes por parte de profesionales de la salud capacitados.

3.3 Población, muestra y muestreo

Para Hurtado (2012) para establecer el alcance de un estudio es necesario entender dos conceptos fundamentales: la población y la muestra. Las personas teóricas y las personas estadísticas son los dos tipos principales de personas en el mundo. La estadística se ocupa del número de personas o cosas que pueden tener

un efecto sobre el fenómeno estudiado. La población teórica incluye a cualquiera o todo lo que pueda verse afectado por el fenómeno que se estudia.

Los científicos utilizan las muestras para responder a preguntas específicas sobre las poblaciones en general. Idealmente, los científicos desearían que las conclusiones extraídas de sus investigaciones se aplicaran a todos los miembros de sus poblaciones objetivo o a todos los individuos potencialmente afectados. Sin embargo, como este objetivo no siempre es posible, los investigadores se limitan a juzgar si los resultados pueden generalizarse a otros miembros de esas poblaciones o con qué precisión.

El estudio tiene una población constituida por las personas que laboran en el área administrativa, personal médico de un Hospital de Arequipa. En este caso, son 66 personas consideradas, en este caso se considerarán todos los individuos de la población, por lo que la muestra sería de carácter censal. También se determinaron criterios de incluibles y excluibles:

Criterios de inclusión: Personal con años laborando, con cargos fijos en el hospital, personal con participación voluntaria y consentimiento informado.

Criterios de exclusión: Personal que se negasen a participar en la investigación.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas e instrumentos permiten el proceso de recopilar, medir y analizar datos de una variedad de fuentes relevantes para resolver problemas de investigación, responder preguntas, evaluar resultados y hacer predicciones es posible gracias a la disponibilidad de técnicas y herramientas adecuadas. Tamayo, (1999). Estos pueden ser: cuestionarios, entrevistas, fichas de registro, observación.

Asimismo, Supo (2015) por el contrario, se dice que los instrumentos documentales están destinados a medir magnitudes lógicas como el rendimiento académico, la inteligencia o el clima organizacional; es en este contexto que se plantean las preguntas (p. 58). El cuestionario es una herramienta común de recopilación de datos, utilizada en muchos tipos de estudios. El propósito principal

del cuestionario en el estudio es recopilar información útil de la manera más confiable y válida posible. McCombes (2019). La validez y confiabilidad de una metodología de investigación están muy influenciadas por la precisión y consistencia de la encuesta o cuestionario. Tamayo (1999).

El instrumento de la variable independiente gestión por procesos fue el cuestionario adaptado del estudio de Morales (2021), cuyo objetivo fue determinar la influencia que tiene el desempeño del personal de salud en la atención al paciente en el Área Post-Covid de un hospital de Arequipa; modificado según el objeto de estudio y las variables intervinientes. Se encuentra constituido por 20 ítems de los cuales: seis corresponden a la dimensión planificación, seis a la dimensión ejecución, tres a la dimensión seguimiento y cuatro a la dimensión actuación. Valorada con la escala tipo Likert con una puntuación de 1 a 5 dónde: (1) es igual a nunca, (2) igual a casi nunca, (3) igual a veces, (4) igual a casi siempre y (5) igual a siempre. Como Baremo para medir la variable y sus dimensiones se utilizó (20-46) Malo, (47 a 72) Regular y (73 – 100) Bueno

Para la variable dependiente atención al paciente se utilizó el cuestionario, adaptado del artículo publicado por Torres-Mora et al. (2018), un estudio que trató sobre elevar el estado de salud de la población, hacer eficiente y sostenible el sistema e incrementar la calidad y satisfacción con los servicios. Este instrumento se modifica y adapta según el objeto de estudio y las variables intervinientes, consta de 19 ítems de los cuales: siete refieren a la estructura (accesibilidad de los servicios y tangibilidad de los servicios); siete refieren a la dimensión proceso y cinco a la dimensión resultado. Con una valoración en escala tipo Likert Valorada con la escala tipo Likert con una puntuación de 1 a 4 dónde: (1) Nada, (2) Un poco, (3) Bastante, (4) Mucho. Como Baremo para medir la variable y sus dimensiones se utilizó (19-36) Malo, (37 a 56) Regular y (57 – 76) Bueno.

3.5 Validación

Según Afirma Supo (2013), la validación implica designar a un grupo de jueces multidisciplinario entre las diferentes especialidades que nos presenta el conocimiento humano y nos muestra opiniones libres de subjetividad en el tema a tratar (p.23).

La investigación necesito validar dos instrumentos y se utilizó un análisis de juicio de expertos para su validación con Alfa de Cronbach se obtuvo 0.93 para el cuestionario de Gestión de proceso y 0.94 para el cuestionario de Atención de paciente post Covid; con lo que se verifica que los instrumentos son confiables para nuestra investigación.

3.6 Procedimientos

Los procedimientos consisten en la secuencia de datos para llegar a la obtención de resultados, quedando expuestos mediante los métodos, técnicas e instrumentos escogidos en la investigación Hurtado,(2012).

En el procedimiento de la información, en primera instancia se diagnosticó mediante la observación la problemática e inconsistencias presentadas en el hospital objeto de estudio, para lo cual se determinaron las variables que se encontraban estrechamente relacionadas, Se seleccionó el instrumento de recolección de datos adaptado y modificado para cada variable: gestión por procesos y atención al paciente post Covid.

En consecuencia, se aplicó el instrumento tras obtener la autorización por y consentimiento informado de los participantes. finalizado este proceso, se procedió a utilizar el programa Excel para el procesamiento de resultados en gráficos y tablas, así como el SPSS para encontrar los resultados que determinan la relación entre las variables y dimensiones propuestas. Todo para dar cumplimiento a esta fase investigativa como parte central del actual paradigma que basa la investigación en el conocimiento. La visión tradicional considera la información como un portador neutro de datos y hechos, mientras que este estudio hace hincapié en su función como herramienta de construcción del conocimiento Bouchrika (2021). Cada cálculo y resultado lo acompañan su análisis e interpretación.

3.7 Métodos de análisis de datos

Mediante métodos estadísticos, se procesan y analizan los datos con coherencia y de forma ordenada para distinguir patrones y relaciones. Se trata de descomponer el todo en partes, para realizar un examen concienzudo de análisis. La información se recopiló utilizando datos de encuestas completadas ingresadas en el programa de hoja de cálculo Excel, luego se analizó utilizando un procedimiento en el software estadístico SPSS versión 26. El análisis descriptivo

se realizó utilizando tablas de porcentaje y frecuencia para respaldar los resultados, de la prueba el cual se realizó para determinar la significación estadística.

La muestra el análisis de fiabilidad para el instrumento utilizado para medir la variable Gestión por procesos. Dicha confiabilidad se ha obtenido mediante el Alfa de Cronbach, el cual resultó en 0,936, lo que indicó que los 20 ítems considerados tienen una alta consistencia interna de 93,6%.

El análisis de fiabilidad para el instrumento utilizado para medir la variable Atención al Paciente. Dicha confiabilidad se ha obtenido mediante el Alfa de Cronbach, el cual resultó en 0,946, lo que indicó que los 19 ítems considerados tienen una alta consistencia interna de 94,6%%.

La muestra la confiabilidad del instrumento en general para los 39 ítems, el cual resultó con una alta confiabilidad de 96,6% según el resultado del coeficiente Alfa de Cronbach (0,966).

3.8 Aspectos éticos

De este modo, esta elaboración se apegó sin duda a los principios éticos en el ámbito profesional, así como a los principios en la declaración universal sobre ética y biomédica emitidos y exigidos por la Unesco (2019). En tal sentido, se veló por resultados e información veraz y confiable, otorgada por el grupo correspondiente a la población de estudio, así como la notificación y logro del consentimiento informado a cada participante, todo en cumplimiento con la ética concertada en el marco legal correspondiente. se consideró de igual forma el código de ética y deontología que reza en uno de sus principios: “El rol de la Ética y la Deontología Médica”

IV. RESULTADOS

El análisis de la estadística descriptiva fue realizado utilizando las distribuciones de frecuencia porcentuales y los gráficos de barras lo que permitió saber cómo se encuentran las variables y sus dimensiones, se tiene en cuenta los resultados de la aplicación de los cuestionarios, de Gestión por procesos y Atención a pacientes post Covid. Se ingresaron los datos y la tabulación en el programa estadísticos SPSS 26.

Tabla 1

Frecuencias y porcentaje de la variable de Gestión por procesos

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-----------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Escaso | 16 | 24,2 | 24,2 | 24,2 |
| | Eficiente | 41 | 62,1 | 62,1 | 86,4 |
| | Optimo | 9 | 13,6 | 13,6 | 100,0 |
| | Total | 66 | 100,0 | 100,0 | |

En la tabla 1 de la variable gestión por procesos destaca la categoría eficiente con 62,1% %, escaso 24,2% y un reducido porcentaje en optimo con 13,64% con esta variable se estudiaron como se encuentra los servicios prestados por los profesionales de la salud.

Figura 1

Barra de porcentaje de la variable Gestión por procesos

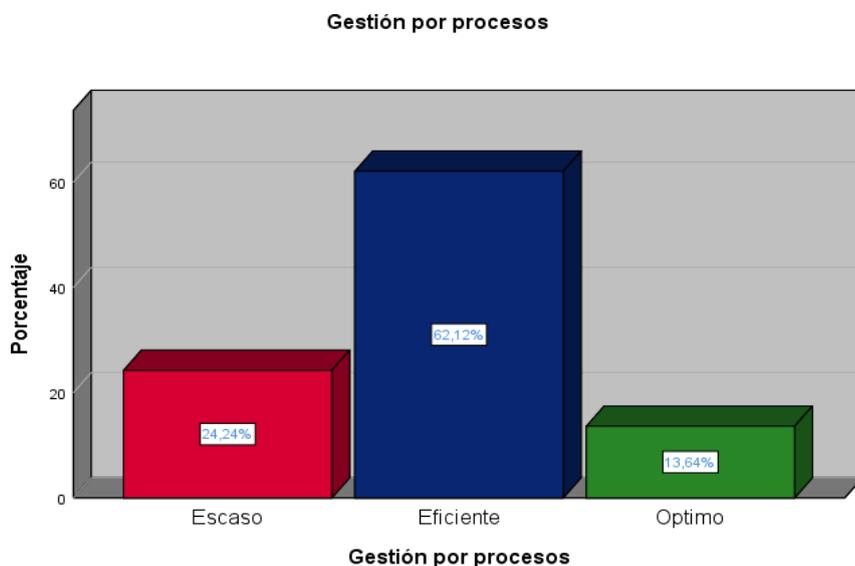


Tabla 2

Frecuencia y porcentaje de la variable Atención de paciente post Covid-19

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|-----------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Escaso | 18 | 27,3 | 27,3 | 27,3 |
| | Eficiente | 36 | 54,5 | 54,5 | 81,8 |
| | Optimo | 12 | 18,2 | 18,2 | 100,0 |
| | Total | 66 | 100,0 | 100,0 | |

Se puede observar en la tabla 2 de la variable Atención de paciente post Covid que el mayor porcentaje corresponde a eficiente con un 54,5%. Mientras que el menor porcentaje con 18,18% en optimo, con la variable se evidencio como se encuentra los servicios prestados por los profesionales de la salud en el Hospital.

Figura 2

Barra de porcentaje de la variable atención de pacientes post Covid-19

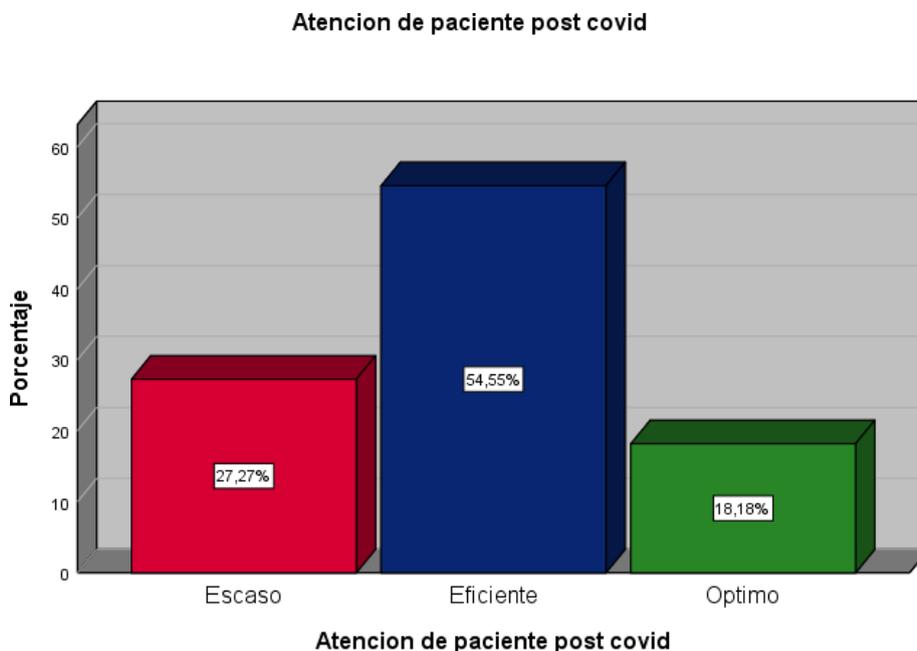


Tabla 3
Frecuencia y porcentaje de la dimensión Planificación

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Deficiente | 7 | 10,6 | 10,6 | 10,6 |
| | Regular | 44 | 66,7 | 66,7 | 77,3 |
| | Eficiente | 15 | 22,7 | 22,7 | 100,0 |
| | Total | 66 | 100,0 | 100,0 | |

En la tabla 3 se puede observar la dimensión Planificación que exhibió el mayor porcentaje a la categoría regular con 66,67%. Mientras que deficiente con el porcentaje menor de 10,61% la cual estuvo orientada al análisis de la vinculación entre el plan estratégico de la organización y los procesos estratégicos.

Figura 3
Barra de porcentaje de la dimensión planificación

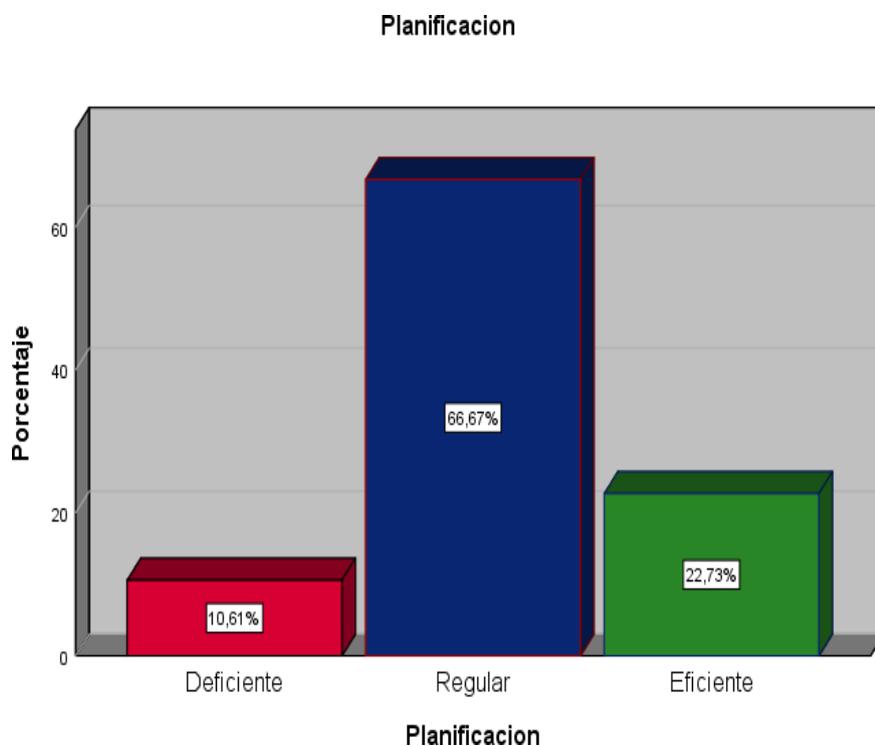


Tabla 4
Frecuencia y porcentaje de la dimensión Ejecución

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Deficiente | 9 | 13,6 | 13,6 | 13,6 |
| | Regular | 26 | 39,4 | 39,4 | 53,0 |
| | Eficiente | 31 | 47,0 | 47,0 | 100,0 |
| | Total | 66 | 100,0 | 100,0 | |

Dada la tabla 4 se pudo visualizar los resultados de la dimensión Ejecución que exhibió un mayor porcentaje en eficiente con 47 % y un menor porcentaje en deficiente 13,64% mediante el cual se estudiaron aspectos relacionados con la asignación de recursos necesarios para conseguir logros satisfactorios en la gestión.

Figura 4

Barra de porcentaje de la dimensión Ejecución

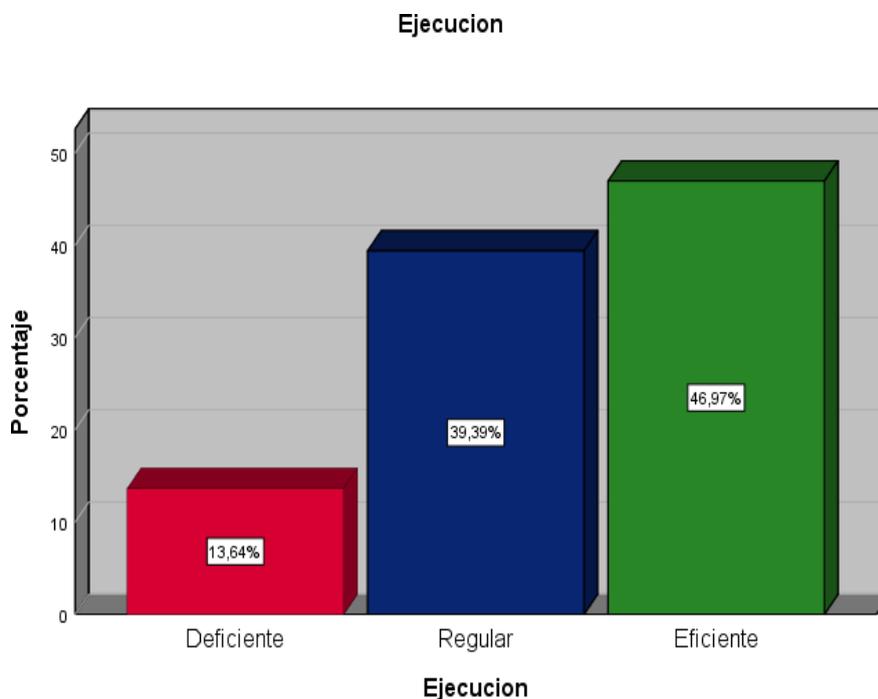


Tabla 5

Frecuencia y porcentaje de la dimensión Seguimiento

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Deficiente | 55 | 83,3 | 83,3 | 83,3 |
| | Regular | 11 | 16,7 | 16,7 | 100,0 |
| | Total | 66 | 100,0 | 100,0 | |

En la tabla 5, se observó en deficiente el mayor porcentaje con 83,33% y en regular con el menor porcentaje de 16,67%.nos evidencio escasas acciones para resolver problemas concurrentes en la atención.

Figura 5

Barra de porcentaje de la dimensión Seguimiento

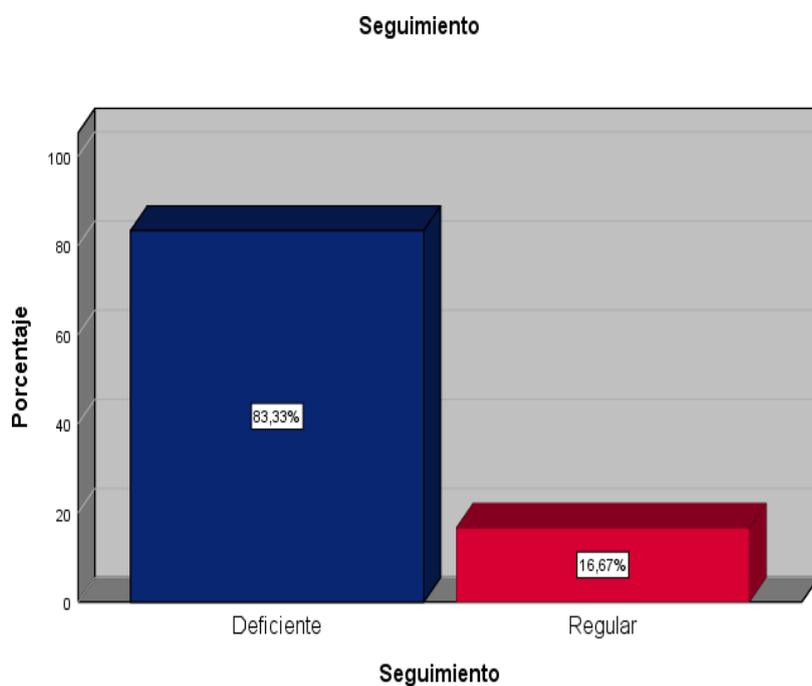


Tabla 6
Frecuencia y porcentaje de la dimensión Actuación

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Nunca | 39 | 59,1 | 59,1 | 59,1 |
| | A veces | 27 | 40,9 | 40,9 | 100,0 |
| | Total | 66 | 100,0 | 100,0 | |

En la tabla 6: se observó el mayor porcentaje corresponde a nunca con 59,09 %. Mientras el porcentaje menor lo obtuvo a veces con 40,91%. Se evidencio las acciones que realizan los gestores sobre el proceso.

Figura 6

Barra de porcentaje de la dimensión actuación

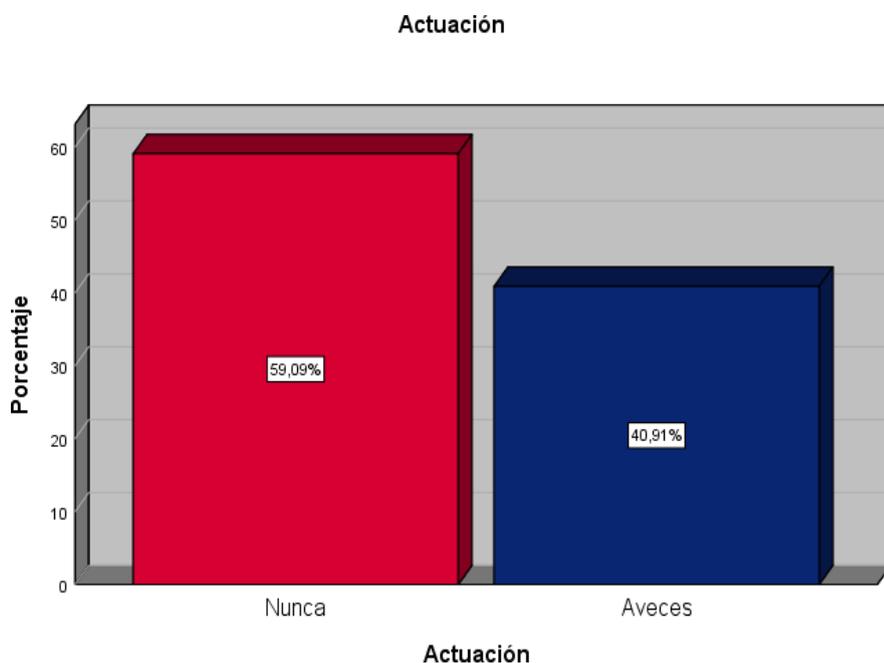


Tabla 7

Frecuencia y porcentaje de la dimensión Estructura

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Deficiente | 15 | 22,7 | 22,7 | 22,7 |
| | Regular | 24 | 36,4 | 36,4 | 59,1 |
| | Bueno | 27 | 40,9 | 40,9 | 100,0 |
| | Total | 66 | 100,0 | 100,0 | |

En la tabla 7 se pudo observar un mayor porcentaje en bueno con 40 91%, el menor porcentaje en deficiente con 22,73%. Se pudo percibir el proceso regular con 36,36%.

Figura 7

Barra de porcentaje de la dimensión Estructura

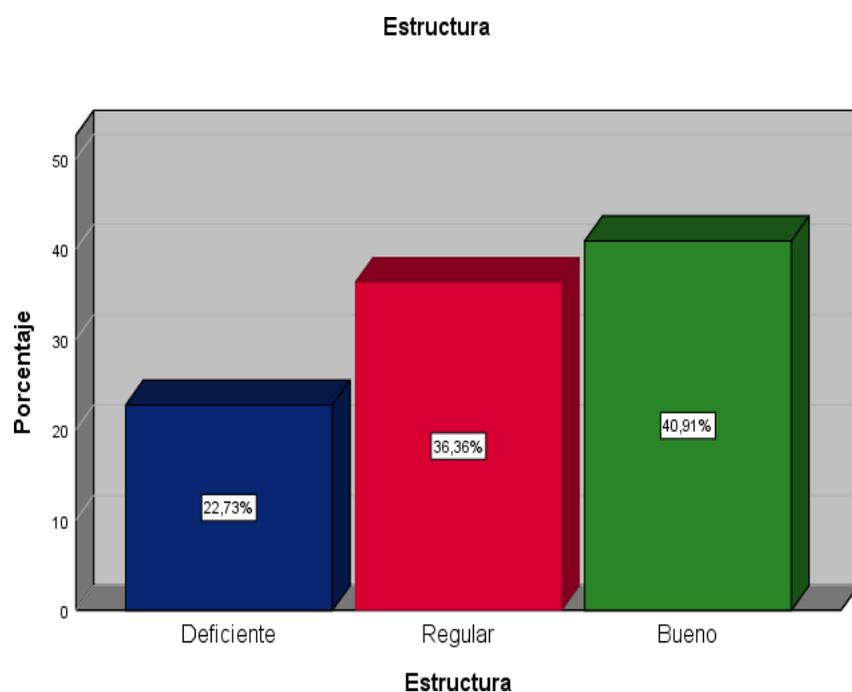


Tabla 8

Frecuencia y porcentaje de la dimensión proceso

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Deficiente | 52 | 78.8 | 78.8 | 78.8 |
| | Regular | 14 | 21.2 | 21.2 | 100.0 |
| | Total | 66 | 100.0 | 100.0 | |

En la tabla 8, se evidenció la dimensión proceso con 78.8% de deficiente y solo un 21.21% en la categoría regular esto nos evidenció que aún falta articular actividades para mejorar la atención del paciente.

Figura 8

Barra de porcentaje de la dimensión Proceso

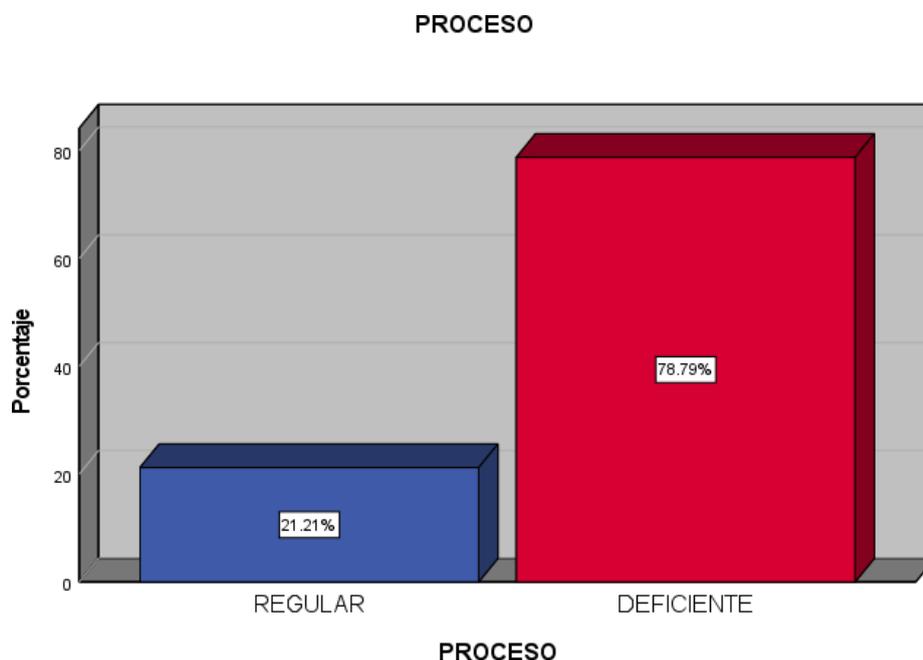


Table 9

Frecuencia y porcentaje de la dimensión Resultado

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Deficiente | 25 | 37,9 | 37,9 | 37,9 |
| | Regular | 41 | 62,1 | 62,1 | 100,0 |
| | Total | 66 | 100,0 | 100,0 | |

En la tabla 9, se observó el mayor porcentaje en regular con 62,1% y el menor porcentaje en deficiente con 37,9%. con esta dimensión se analizó la organización desde un enfoque funcional permitiendo obtener una visión de cómo se brinda el servicio al paciente.

Figura 9

Barra de porcentaje de la dimensión Resultado

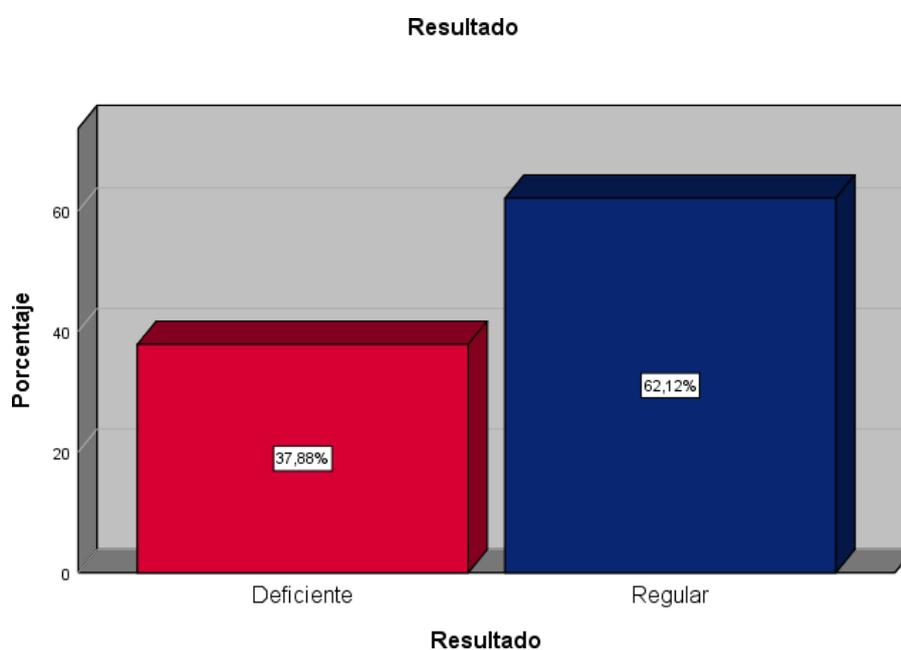


Tabla 10

Correlación entre la variable Gestión por procesos y atención a pacientes Covid-19

| | | | Gestión por Procesos | Atención al paciente |
|-----------------|------------------------------------|----------------------------|----------------------|----------------------|
| Rho de Spearman | GESTION POR PROCESOS | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,597** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 66 | 66 |
| | ATENCION A PACIENTES POST COVID-19 | Coeficiente de correlación | ,597** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 66 | 66 |

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

De acuerdo con los resultados de la tabla 10, la asociación entre las variables es positiva moderada, ya que el coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de 0,597, además resultó significativo (Sig = 0,000 < 0,05). En consecuencia, se concluye que existe relación significativa entre la Gestión por proceso y la atención de pacientes post Covid-19 en un hospital de Arequipa en el año 2022 y se acepta la hipótesis alterna.

Table 11

Correlación entre la variable Gestión por proceso y la dimensión Estructura

| | | | Gestión por Procesos | Estructura |
|-----------------|----------------------|-----------------------------|----------------------------|------------|
| Rho de Spearman | GESTION POR PROCESOS | Coefficiente de correlación | 1,000 | ,710** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 66 | 66 |
| | ESTRUCTURA | Coefficiente de correlación | ,710** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 66 | 66 |

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

De la tabla 11, se aprecia que el valor de la correlación entre Gestión de proceso y estructura es 0,710 lo que demuestra una correlación positiva, por ende, se establece que entre Gestión por proceso y Estructura existe una correlación, por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1

Tabla 12*Correlación entre la variable Gestión por proceso y la dimensión proceso*

| | | | Gestion por procesos | Proceso |
|-----------------|----------------------|----------------------------|----------------------|---------|
| Rho de Spearman | GESTION POR PROCESOS | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,773** |
| | | Sig. (bilateral) | | ,000 |
| | | N | 66 | 66 |
| | PROCESO | Coeficiente de correlación | ,773** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | |
| | | N | 66 | 66 |

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

De la tabla 12, se aprecia que el valor de la correlación entre Gestión de proceso y proceso es 0,773 lo que demuestra una correlación positiva, por ende, se establece que entre Gestión por proceso y proceso existe una correlación, por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2.

Table 13*Correlación entre la variable Gestión por procesos y la dimensión Resultado*

| | | Gestión por Procesos | | |
|-----------------|----------------------|----------------------------|--------|--------|
| | | Resultado | | |
| Rho de Spearman | GESTION POR PROCESOS | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,701** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 66 | 66 |
| | RESULTADO | Coeficiente de correlación | ,701** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 66 | 66 |

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

De la tabla 13, se aprecia que el valor de la correlación entre Gestión de proceso y resultado es 0,7⁰¹ lo que demuestra una correlación positiva, por ende, se establece que entre Gestión por proceso y resultado existe una correlación, por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3

V. DISCUSIÓN

A continuación, se realizó la discusión de los resultados obtenidos en la presente investigación. Estos resultados fueron analizados con los hallazgos y conclusiones de otros investigadores con estudios previos donde se han abordado las variables, así como las bases teóricas sobre las mismas que se han tomado como referencia para fundamentar esta investigación.

Para el análisis de correlación entre las variables en estudio, se consideró adecuado el indicador estadístico Coeficiente de correlación de Spearman (Rho de Spearman).

El valor observado en el coeficiente de correlación de Spearman para la relación entre la gestión por proceso y la atención a pacientes post Covid-19, fue de 0,597 lo que indica una vinculación directa, positiva y moderada entre ambas variables Gestión por proceso y Atención de paciente post Covid-19, con total significancia, es decir, igual a 0,000 ($< 1\%$ que es valor requerido para un nivel de fiabilidad del 99%). Con base en estos valores, se acepta la hipótesis alternativa planteada, es decir, existe relación significativa en la gestión por procesos para mejorar la atención de pacientes post Covid-19 en un hospital de Arequipa en el año 2022.

Los resultados obtenidos coinciden con Pedraza (2021), quien también evaluó la relación la relación entre la gestión por procesos y la calidad de atención al paciente en un centro hospitalario, determinando un coeficiente de correlación de 0,578 con un nivel de significancia de 0,008 por lo que concluye que con la optimización de los procedimientos se logra obtener mejores estándares de calidad en la atención al paciente.

En el mismo orden se encuentran los resultados de Delgado (2022) quien encontró una relación entre la gestión por procesos y la atención de los pacientes ($R = 0.382$, $p = 0.000$, alfa 0.05), la cual considera de intensidad media.

También se coincide con Moynihan et al. (2021) quienes encuentran una relación directa entre estas variables, apuntando que, aunque la utilización de la atención médica de personas con enfermedades menos graves disminuyó cerca de un tercio durante la pandemia, abordar la necesidad insatisfecha sigue siendo una prioridad por tanto, se deben generar los cambios en la gestión por procesos para atender las demandas relacionadas tanto con la pandemia como con sus impactos

en los pacientes, ratificando con ello la importancia de la gestión por proceso en la atención de pacientes post Covid-19.

De igual forma, se coincide con Wade (2020), quien expresa que gran cantidad de pacientes con Covid-19 necesitan rehabilitación, lo que pone a prueba los servicios existentes en los centros hospitalarios y la necesidad de reconfigurar esos servicios y adaptarlos a las nuevas demandas vitales que ahora se presenta. Con ello hace énfasis en la necesidad de reorientación de la gestión por procesos dentro de las instituciones sanitarias para adaptarse a los nuevos requerimientos demandados por sus usuarios, dejando de manera expresa la vinculación directa entre la gestión por procesos y la atención de pacientes post Covid-19.

De acuerdo con los objetivos declarados del estudio, el conocimiento de la conexión entre la gestión de procesos y la atención al paciente posterior a la COVID-19 también se obtuvo a través de un examen de las dimensiones relacionadas de la gestión de procesos y la atención al paciente.

El primer objetivo específico planteado en la investigación fue determinar la relación entre la gestión por proceso y estructura en pacientes post Covid-19 en un hospital de Arequipa. La estructura abarca a los atributos del entorno en que se presta la atención al paciente, incluyendo recursos, personal y equipo.

El valor observado en el coeficiente de correlación de Spearman fue de 0,710 lo que demuestra una vinculación directa, positiva y moderada alta entre ambas variables, con total significancia, es decir, igual a 0,000 ($< 1\%$ que es valor requerido para un nivel de fiabilidad del 99%). Con base en estos valores, se acepta la hipótesis alternativa planteada, es decir, existe relación significativa entre la gestión por procesos y la estructura en pacientes post Covid-19 en un hospital de Arequipa en el año 2022.

Estos resultados coinciden con los evidenciados en el estudio de Sáez et al. (2021) quienes demostraron que la optimización de la gestión del material y del personal resulta de gran relevancia para hacer frente a las demandas extraordinarias que puedan surgir en la atención al paciente, así como la importancia de reorganizar los espacios y mejorar el sistema de doble circuito, limpio y sucio, para optimizar la gestión de pacientes. Así mismo, denotan la importancia de una amplia implicación del personal hospitalario, los organismos de mando y la comunidad para enfrentar exitosamente las demandas de pacientes

post Covid-19, demostrando la relación positiva y directa que existe entre la gestión por procesos y la estructura en pacientes post Covid-19.

La vinculación directa entre estas variables también se encuentra en Matute y Murillo (2021), quienes destacaron la importancia de poner en marcha los controles adecuados para garantizar que cada etapa del ciclo de atención al paciente se lleva a cabo de manera correcta. Estos controles permiten conocer las medidas que deben aplicarse para garantizar este propósito y la satisfacción de la calidad de los servicios de salud, garantizando, además, la aplicabilidad de la normativa jurídica vigente de salud y categorizar, mediante procesos organizados, niveles de gravedad, urgencia y tiempo de atención médica requerida para un diagnóstico eficiente y eficaz de las patologías del paciente.

Estos resultados también coinciden con lo indicado por Bautista (2019), quien fundamenta la gestión por procesos en tres componentes: control del proceso, estandarización de la evaluación y rediseño de procesos en base a la identificación de cuellos de botella, con la finalidad de resultados que apunten a la modernización e implementación para una mejor atención al paciente post Covid-19.

El segundo objetivo específico planteado en la investigación fue determinar la relación entre la gestión por proceso y procesos en pacientes post Covid-19 en un hospital de Arequipa. El proceso contempla todos los aspectos de la prestación de atención al paciente, por tanto, está relacionado con la interacción dentro de la institución y entre los profesionales y los pacientes.

El valor observado en el coeficiente de correlación de Spearman fue de 0,773 lo que demuestra una vinculación directa, positiva y moderada alta entre ambas variables, con total significancia, es decir, igual a 0,000 ($< 1\%$ que es valor requerido para un nivel de fiabilidad del 99%). Con base en estos valores, se acepta la hipótesis alternativa planteada, es decir, existe relación significativa entre la gestión por procesos y el proceso en pacientes post Covid-19 en un hospital de Arequipa en el año 2022

Los resultados obtenidos se ajustan a los reflejados por Holanda et al. (2020) quienes encontraron una relación directa entre la gestión por procesos y la dimensión procesos en pacientes post Covid-19, concluyendo que la planificación y organización del servicio son los principios y bases de una unidad de salud y, por

tanto, la preparación y procesos de gestión que deben tener los hospitales para la atención de pacientes post Covid-19, deben abocarse al correcto manejo y servicio que se prestará a los pacientes, así como el cumplimiento de los procesos de gestión afines a ello. Otro elemento encontrado por estos autores, que refleja la vinculación directa entre la gestión por procesos y los procesos en pacientes relacionado con la interacción dentro de la institución y entre los profesionales y los pacientes es la importancia de la adaptación de los profesionales a situaciones que requieran rapidez y preparación para la oportuna intervención de los pacientes.

En este aspecto, los resultados también coinciden con Morales (2021), quien encontró que el desempeño influye significativa y positivamente sobre la atención del paciente en el área post Covid-19, demostrando que la gestión de procesos mejora la calidad de la atención a los pacientes post Covid-19 en centros médicos públicos militares o civiles, a partir de la participación del personal médico y la consecución de nuevos procesos ajustados a las necesidades de los pacientes afectados.

El tercer objetivo específico planteado en la investigación fue determinar la relación entre la gestión por proceso y resultado en pacientes post Covid-19 en un hospital de Arequipa. El resultado está directamente relacionado con la calidad del servicio de salud que recibe el paciente, siendo un factor multidimensional, consecuencia directa del cumplimiento con las normas y reglas establecidas en el sistema sanitario.

El valor observado en el coeficiente de correlación de Spearman fue de 0,701 lo que demuestra una vinculación directa, positiva y moderada alta entre ambas variables, con total significancia, es decir, igual a 0,000 ($< 1\%$ que es valor requerido para un nivel de fiabilidad del 99%). Con base en estos valores, se acepta la hipótesis alternativa planteada de que existe relación significativa entre la gestión por procesos y el resultado en pacientes post Covid-19 en un hospital de Arequipa en el año 2022.

Estos resultados coinciden con los obtenidos por Chuquipoma (2021), quien investigó específicamente sobre el proceso de atención y la calidad del servicio al paciente, encontrando una correlación positiva entre ambas, con un indicador Rho de Spearman = 0.726 y un nivel de significancia de 0.00, reflejando la importancia

de atender las actividades inherentes a la gestión por procesos para observar el resultado en el paciente a través de la calidad en el servicio que recibe.

Así mismo, están en concordancia con los resultados de Dávalos (2021), quien también exploró sobre la gestión por procesos y la calidad de atención en un centro de salud. Con un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0,994 y una significancia bilateral ($p=0.000$), esta investigadora evidenció la correlación positiva y, en su caso, alta, para la gestión por procesos y la calidad de atención al paciente.

Los resultados obtenidos también concuerdan con los de la investigación realizada por Conde (2019), donde se observó relación entre la gestión por procesos y la calidad de atención al paciente, reflejado a través de un indicador Rho de Spearman = 0,799. Esta relación resultó igualmente positiva cuando evaluó la gestión por procesos, vinculada a los procesos operativos, con la calidad de atención al paciente, en la cual el indicador Rho de Spearman se ubicó en 0,601.

También se coincide con los resultados de García y Ledesma (2019) quienes trabajaron la correlación entre estas variables y encontraron un o Rho de Spearman = 0,757 con una significancia de p-valor de 0.000 y concluyeron que la gestión por procesos influye en la calidad del servicio ofrecido.

De igual manera, concuerdan con lo expuesto por Sanabria (2021), quien alerta sobre el direccionamiento que se le debe dar a los servicios de atención en salud para atender las secuelas que ha dejado el Covid-19 en la población que acude por servicios de salud, haciendo énfasis en acciones a tomar ante la falta de recursos humanos, materiales, adecuación de las instalaciones, entre otros, para ofrecer un servicio adecuado en el campo de la salud.

Los resultados obtenidos también son concordantes con los expresados en el estudio realizado por Muñoz (2021), quien encontró una correlación positiva y media entre la modernización de la gestión pública y calidad de atención en centros de atención a la salud, con un Coeficiente Rho de Spearman = 0,658.

Así mismo, Requíz (2021) encontró una relación directa entre la gestión por procesos y la calidad del servicio en salud, puesto que en su estudio determinó que instituciones donde no se realizaron cambios en la gestión por procesos ante nuevas realidades, se disminuyó la calidad del servicio.

Se encuentra similitud con los resultados de Navarro (2017), quien también investigó sobre la relación entre la gestión por procesos y la calidad de servicio en

un centro hospitalario. Encontró un Rho de Spearman = 0,667 lo que le permitió concluir que existe una relación significativa, alta y moderada, entre la gestión por procesos y la calidad el servicio ofrecido a los pacientes que acuden a un centro hospitalario.

Los resultados obtenidos para la relación entre la gestión por proceso y el resultado en pacientes, medido a través de la calidad del servicio, también coinciden con los resultados de Villavicencio (2016), en su caso, resultó un Rho de Spearman = 0,621 evidenciando la relación positiva entre estas variables y la influencia de la gestión por procesos en el resultado final que obtiene el paciente con su atención en un centro de salud.

De igual forma, se coincide con lo expresado por Upadhyai, et al (2019), quienes exponen que el proceso médico debe ser eficaz y limpio, para que sus resultados tengan una visión objetiva del paciente sobre su cuidado rápido y detallado, entendiendo que este proceso se inicia con la demanda y termina con el tratamiento, donde se comprueba si los servicios prestados son adecuados, razonables y suficientes.

En este mismo orden se encuentra lo expresado por Iram, et al (2019), para quienes el acceso de los pacientes a servicios de calidad en salud es una consecuencia directa del cumplimiento con las normas y reglas establecidas en el sistema sanitario, lo cual es un aspecto que debe tomar en consideración la gestión por procesos, observándose nuevamente la relación directa encontrada en la correlación entre la gestión por proceso y resultado en pacientes post Covid-19.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Existe relación significativa, directa, positiva y moderada entre la gestión por procesos para mejorar la atención de pacientes post Covid-19 en un hospital de Arequipa en el año 2022. Dando cumplimiento al objetivo general planteado en la investigación. Se sustenta en el resultado observado en su análisis de correlación mediante el estadístico Rho de Spearman = 0.597 con total significancia, al tener un valor Sig. = 0.000. Por tanto, la gestión por procesos se encuentra vinculada al conjunto de procesos, técnicas y actividades desarrolladas con la finalidad de mejorar la calidad de la intervención sanitaria.

Segunda: Existe relación significativa, directa, positiva y moderada alta entre la gestión por procesos y la estructura en pacientes post Covid-19 en un hospital de Arequipa en el año 2022. Esta conclusión da respuesta al primer objetivo específico planteado en la investigación. Se apoya en el resultado observado en su correlación mediante el estadístico Rho de Spearman = 0.710 con total significancia, al tener un valor Sig. = 0.000. De esta manera se demuestra que la gestión por procesos encuentra relación directa con los recursos, personal y equipo con que se presta la atención al paciente.

Tercera: Existe relación significativa, directa, positiva y moderada alta entre la gestión por procesos y el proceso en pacientes post Covid-19 en un hospital de Arequipa en el año 2022. Esta conclusión cumple con el segundo objetivo específico planteado en la investigación y se emite con base en el resultado del coeficiente de correlación de Spearman = 0.773 con total significancia, al tener un valor Sig. = 0.000. En tal sentido, la gestión por procesos está relacionada con todos los aspectos de la prestación de atención al paciente, incluyendo interacción dentro de la institución y entre profesionales y pacientes.

Cuarta: Existe relación significativa, directa, positiva y moderada alta entre la gestión por procesos y el resultado en pacientes post Covid-19 en el hospital de Arequipa en el año 2022, respondiendo al tercer objetivo específico de la

investigación. Resultante atendiendo al coeficiente de correlación de Spearman = 0.701 con total significancia, al tener un valor Sig. = 0.000. Con ello queda claro que la gestión por procesos está directamente relacionada con la calidad del servicio de salud que recibe el paciente.

VII. RECOMENDACIONES

Los resultados obtenidos y las conclusiones emitidas, permiten realizar algunas recomendaciones, dirigidas a las autoridades de salud del hospital de Arequipa.

Primera: Realizar una evaluación a los procesos contemplados dentro de la planificación de la gestión por procesos, que permita hacer un plan operativo anual y donde se contemple respuestas a las nuevas necesidades de atención a pacientes post Covid-19, tanto en incorporación de nuevas especialidades como adecuación y actualización tecnológica de sus sistemas y equipos, logrando mejoras administrativas y facilitando la labor médica en cuanto a diagnósticos rápidos y oportunos.

Segunda: Conformar un Comité de Monitoreo de la Gestión por Procesos, que realice seguimiento permanente de la gestión, a los fines de generar efectivas estrategias de atención ante debilidades detectadas, en previsión de situaciones de emergencia. Este seguimiento puede realizarse mediante reuniones quincenales o mensuales con los responsables de cada Servicio de salud y unidades administrativas, donde se detecten debilidades en la prestación del servicio a pacientes post Covid-19 y se diseñen estrategias para su solución.

Tercera: Mantener actualizado un registro de requerimientos de material sanitario de acuerdo a las necesidades de atención a pacientes post Covid-19, estableciendo brechas entre recursos existentes y requeridos, y determinar estrategias de gestión y rápido abastecimiento. Este registro puede llevarse a través de fichas de requerimiento que deberá presentar cada Servicio o Departamento ante la unidad respectiva, que deberá gestionar la procura de los mismos.

Cuarta: Promover un clima organizacional óptimo, en el que el personal de salud se encuentre a gusto y satisfecho para su desempeño laboral, garantizando altos niveles de resiliencia y empatía en la prestación de sus servicios y la

interacción con sus compañeros de trabajo, creando equipos cohesionados para dar respuestas rápidas, oportunas y eficaces en la atención a pacientes post Covid-19. Lo anterior implica la vigilancia de las adecuadas condiciones de trabajo, la disponibilidad de recursos técnicos y tecnológicos para la prestación del servicio, remuneraciones acordes al trabajo desempeñado, apoyo y generación de oportunidades para el crecimiento y desarrollo profesional de su talento humano, entre otros.

Quinta: Realizar evaluación de calidad del servicio, por lo menos dos veces al año, a través de consultas a los pacientes para realizar mejoras necesarias en el modelo de gestión por procesos y mantener un servicio de alta calidad, convirtiéndose en modelo de éxito, confiabilidad y calidad en los servicios de atención a pacientes post Covid-19.

REFERENCIAS

- Barbosa, A., Mar, C., & Molar, J. (2020). *Metodología de la investigación*. México: Patria Educación.
https://books.google.co.ve/books?id=e5otEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n&f=false
- Barners, S. J. (2020). Information management research and practice in the post-COVID-19 world. *Int J Inf Manage*, 55, s/i.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7304950/>
- Barros, L., & Andrade, L. (23 de 01 de 2022). *Post-COVID-19 syndrome: A call for continuity of multidisciplinary care*. *Medicina Intensiva*:
<https://www.medintensiva.org/es-post-covid-19-syndrome-a-call-for-avance-S0210569121002825?esCovid=Dr56DrLjUdaMjzAgze452SzSlmMN&rfr=truhgiz&y=kEzTXsahn8atJufRpNPulGh67s1>
- Bautista, J. (2019). *Implementación de la gestión por procesos para mejorar la descentralización en la autorización de los establecimientos de salud*. Lima: Univesidad Ricardo Palma. [https://1library.co/document/qvl0r70y-
implementacion-gestion-procesos-mejorar-descentralizacion-autorizacion-establecimientos-salud.html](https://1library.co/document/qvl0r70y-implementacion-gestion-procesos-mejorar-descentralizacion-autorizacion-establecimientos-salud.html)
- Bell, D. L., & Katz, M. (13 de 06 de 2020). "Modernize Medical Licensing, and Credentialing, Too—Lessons From the COVID-19 Pandemic". *Jamal Internal Medicine*, 181(3), 312-315.
<https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2775344>
- Bouchrika, I. (02 de 05 de 2021). *How to Write Research Methodology: Overview, Tips, and Techniques*. Research.com: <https://research.com/research/how-to-write-research-methodology>
- Carvajal, G., Valls, W., & Lemoine, F. (19 de 07 de 2017). *Gestión por procesos. Un principio de la gestión de calidad*.
https://issuu.com/marabiertouleam/docs/gestion_por_procesos
- Castaño, A. C. (10 de 11 de 2020). *Resiliencia en Tiempos de Pandemia*. Crowe:
<https://www.crowe.com/ve/insights/resiliencia-en-tiempos-de-pandemia>

- Center for Disease Control and Prevention. (09 de 07 de 2021). *Post-COVID Conditions: Overview for Healthcare Providers*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-care/post-covid-conditions.html>
- Colegio de Médicos del Perú. (2016). *Código de ética y deontología*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2020/01/CODIGO-DE-ETICA-Y-DEONTOLOG%C3%8DA.pdf>
- Cordero, Á. (04 de 01 de 2021). *El 2020 y la irrupción de una pandemia que cambió el mundo*. France24: <https://www.france24.com/es/programas/especial-noticias/20210104-resumen-2020-a%C3%B1o-pandemia-covid19-crisis-sanitaria>
- Corporación Universal. (20 de 03 de 2021). *Arequipa: Irregularidades en aplicación de vacunas en Hospital Militar y FAP*. Exitosa noticia: <https://exitosanoticias.pe/v1/arequipa-irregularidades-en-aplicacion-de-vacunas-en-hospital-militar-y-fap/>
- Decreto supremo 004 (2013) <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/357174/DS-004-2013-PCM-Aprueba-la-PNMGP.pdf>
- Donato, H. (10 de 05 de 2022). *5 Phases of Project Management Life Cycle You Need to Know*. PM Project Management: <https://project-management.com/project-management-phases/>
- Elorza, M., Moscoso, N., & Fernando, L. (2017). Delimitación conceptual de la atención primaria de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(3), 432-448. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2017.v43n3/432-448/es>
- Endeshaw, B. (2020). Healthcare service quality-measurement models: a review. *Emerald Insight*, 35(2), 106-117. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JHR-07-2019-0152/full/html>
- Ferreira, A., & Martínez, J. (2017). *Gestión de planes y programas: un enfoque de calidad a las intervenciones en salud*. Abayubá / Uruguay: Grupo Magro

- Editores.
<https://books.google.co.ve/books?id=rokxEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=gesti%C3%B3n+por+procesos+en+servicios+de+salud&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjA1JDr7Kz4AhX7FTABHYmaD4gQ6AF6BAgJEAI#v=onepage&q=gesti%C3%B3n%20por%20procesos%20en%20servicios%20de%20salud&f=f>
- Giovanella, L., Vega, R., Tejerina, H., Acosta, N., Parada, M., Ríos, G., . . . Feo, O. (2021). ¿Es la atención primaria de salud integral parte de la respuesta a la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica? *TES*, 19, s/i. <https://www.scielo.br/j/tes/a/CJX9Rs5gSBJmsMrfwhkdJrL>
- Hans-Jürgen, B. (04 de 20). *Propuestas realistas para que la época del coronavirus sea la del cambio*. <https://www.nuso.org/articulo/coronavirus-futuro-propuestas-cambio/>
- Hernández, C., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. Madrid: Mc Graw Hill.
- Herrera, V., Flinkler, N., & Vicente, J. (16 de 04 de 2020). *Innovation and Transformation in the Response to Covid-19: Seven Areas Where Clinicians Need to Lead*. <https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.20.0087>
- HMD. (2022). *Página de Facebook dle Hospital Militar Dvisionario* <https://m.facebook.com/people/Hospital-Militar-de-la-III-DE-EP/100069269107091/>
- Holanda, C., Almeida, E., & Vasconcelos, M. (2020). Desafios na Gestão em Saúde frente a Pandemia de Covid-19: relato de experiênciachallenges in Health management in front of the Covid-19 Pandemic: Experience Report. *Enfermagem atual*, 93, 1-8. <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/rwj5s>
- Hurtado, J. (2012). *Metodología de la Investigación* (4ta ed.). (C. Cypal, Ed.) Bogotá'-Caracas: Quirón Ediciones.
- Iram, F., Ayesha, H., Usman, I., & Muhammad, S. (2019). Dimensions of service quality in healthcare: a systematic review of literature. *nternational Journal for Quality in Health Care*, 31(1), 11-29. Obtenido de <https://academic.oup.com/intqhc/article/31/1/11/5037014?login=true>

- Iso Tools Excellence. (2019). *Software Gestión Procesos*.
<https://www.isotools.org/soluciones/procesos/gestion-por-procesos/>
- Joss, M., & Kogan, M. (01 de 10 de 1995). *Advancing quality: total quality management in the national health service*. Medicine, Political Science, Business: <https://www.semanticscholar.org/paper/Advancing-Quality%3A-Total-Quality-Management-in-the-Joss-Kogan/f2cf33e2ad01eb16bd3f5b999830953baf10b118>
- Kaul, A. (28 de 09 de 2020). *Post COVID-19 Care: 6 Things You Need To Do After Recovering From Coronavirus*. NDTV: <https://www.ndtv.com/health/post-covid-19-care-6-things-you-need-to-do-after-recovering-from-coronavirus-2302135>
- León, R., & Ferreiro, O. (21 de 06 de 2021). *¿Qué es la gestión de procesos?* Clase ejecutiva UC: <https://www.claseejecutiva.uc.cl/blog/articulos/que-es-la-gestion-de-procesos/>
- Lewkowska, A. (26 de 05 de 2019). *Process Monitoring – Process Management With Use of Indicators*. Quality Wise: <https://www.qualitywise.pl/process-monitoring-process-management-with-use-of-indicators/>
- Llerena, R., & Sánchez, C. (2020). Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la pandemia COVID-19 en el Perú. *Ciencia Latina, Preprints*, s/a.
<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/94>
- Llordachs, F. (2022). *¿Qué es la atención al paciente?* Obtenido de <https://clinic-cloud.com/blog/atencion-al-paciente-definicion/>
- Matute, B., & Murillo, D. (2021). La Gestión por procesos: resultados para mejorar la atención en Instituciones de salud. *Fundación Koinonía*, 6(12), 179-212.
<https://www.redalyc.org/journal/5768/576868967008/html/>
- McCombes, S. (25 de 02 de 2019). *How to Write a Research Methodology in Four Steps*. <https://www.scribbr.com/dissertation/methodology/>
- McLaughlin, C., & Kaluzny, A. (2006). *Continuous quality improvement in health care*. Sudbury, de MA: Jones and Bartlett Publishers:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog?cmd=PureSearch&term=101556953%5Bnlmid%5D>

- Mescua, L., Ampuero, E., & Delgado, J. (2020). Modelo de Gestión "Business Process Management" para mejorar los Resultados del Centro de Salud de Morales - San Martín, 2020. (l. e. 2707-2215, Ed.) *Ciencia Latina*, 4(2), 665-683. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/106>
- Mohammad, A. (2012). A Conceptual Framework for Quality of Care. *PubMed Central: Mater Sociomed*, 24(4), 251-261. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3732361/>
- Moynihan, R., Lijadoras, S., Michaleff, Z., Scott, A., Clark, J., Josnes, M., . . . Albarqouni, L. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on utilisation of healthcare services: a systematic review. *BMJ Journals*, 11(3), s/i. doi:11. e045343. doi: 10.1136/bmjopen-2020-045343
- Mudassir, I. (04 de 03 de 2019). *Monitoring and Controlling Process Group - PMP/CAPM (PMBOK 6)*. Mudassir Iqba
- Muñoz, J. (2021). Modernización de la salud pública y calidad en los centros de vacunación contra el coronavirus Lima 2021. *Ciencia Latina*, 6(21), 3152-3181. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/17111/2416/>
- Naveh, E., & Stern, Z. (2005). How quality improvement programmes can affect general hospital performance, *Int. PubMed: J Health Care Qual Assur*(18), 249-270. https://www.researchgate.net/publication/7595386_How_quality_improvement_programs_can_affect_general_hospital_performance
- OMS. (11 de 03 de 2020). *La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia*. Declaración de la pandemia: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
- OMS. (21 de 05 de 2021). *Proyecto de presupuesto por programas 2022–2023*. Organización Mundial de la Salud: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_5Rev1-sp.pdf
- OMS2. (17 de 09 de 2020). *OMS: Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes*. Comunicado de prensa <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>

- OPS / OMS. (17 de 06 de 2020). *La COVID-19 afectó el funcionamiento de los servicios de salud para enfermedades no transmisibles en las Américas*. <https://www.paho.org/es/noticias/17-6-2020-covid-19-afecto-funcionamiento-servicios-salud-para-enfermedades-no>
- Palacios, P., Álvarez, J., & Ramírez, C. (2021). Gestión de calidad del proceso de Atención al Usuario. *Cienciamatria*, 7(12), 67-96. <https://cienciamatriarevista.org.ve/index.php/cm/article/view/421>
- Parra, C., Sosa, E., & Gómez, O. (2009). *Procesos de servicios; Tendencias modernas en su gestión*. La Habana: Universitaria. https://books.google.co.ve/books?id=z-fzDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=gesti%C3%B3n+por+procesos&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjdoJP_6az4AhUItoQIHWVWAPUQ6AF6BAglEAI#v=onepage&q=gesti%C3%B3n%20por%20procesos&f=false
- Penn Medicine. (2022). *Post-COVID Assessment and Recovery Clinic*. <https://www.pennmedicine.org/for-health-care-professionals/for-physicians/covid-information/post-covid19-assessment-and-recovery-clinic-at-penn>
- PCM. (2016). Implementación de la gestión por procesos en la administración pública. <https://sgp.pcm.gob.pe/wpcontent/uploads/2020/11/IMPLEMENTACI%C3%93N-DE-LAGESTI%C3%93N.PDF>
- Pérez, J. (2009). *Gestión Por Procesos* (Tercera ed.). Madrid: ESIC. <https://books.google.co.ve/books?id=koSkh64nRb4C&pg=PA120&dq=diagramas+de+flujo+de+procesos&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjTs9vImf31AhUIVTABHUC8BIY4FBDoAXoECACQAg#v=onepage&q=diagramas%20de%20flujo%20de%20procesos&f=false>
- Pérez, R. (18 de 03 de 2020). *Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia*. Gente Saludable: <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>
- Project Management Academy. (2017). *Guide to the Project Management Body of Knowledge* (Six ed.). Texas: Project Management Institute. <https://projectmanagementacademy.net/articles/five-traditional-process-groups/>

- Requiza, R. (2021). *Diagnóstico de la calidad en un Hospital de Ayacucho durante la primera y segunda ola de la pandemia del Covid-19*. Lima: ESAN Business. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/2766/2021_MAGSS_18-1_05_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/2766/2021_MAGSS_18-1_05_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ruiz, D., Almaguer, R., Torres, I., & Hernández, A. (2014). La gestión por procesos, su surgimiento y aspectos teóricos. *Ciencias Holguín*, XX(1), 1-11.
- Sáez, J., Tafalla, J., & Chacartegui, M. (2021). El Hospital Central de la Defensa en la Crisis de la Covid-19. *Sanidad Militar*, 76(2), 74-79. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712020000200005
- Salas, D. (23 de 04 de 2019). *¿Qué es la justificación en la investigación?* Investigalia: <https://investigaliacr.com/investigacion/que-es-la-justificacion-en-la-investigacion/>
- Salesforce Latinoamérica . (03 de 11 de 2021). *La importancia de la Atención al Paciente*. <https://www.salesforce.com/mx/blog/2021/11/la-importancia-de-la-atencion-al-paciente.html#:~:text=A%20su%20vez%2C%20la%20atenci%C3%B3n,y%20mental%20de%20los%20pacientes.>
- Sanabria, L. (2021). *Enfermedades post Covid-19: desafíos para la salud pública y el dispensario Cantón norte del sistema de salud de las Fuerzas Militares*. Bogotá: Universidad El Bosque. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/7565/Sanabria_Rojas_Luz_Edith_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/7565/Sanabria_Rojas_Luz_Edith_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sedisa. (2020). *Documento para la atención integral al paciente post-covid*. Fundación AstraZeneca: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/2020-Sedisa-DocumentoAtencionIntegralPost-Covid.pdf](http://www.sepsiq.org/file/InformacionSM/2020-Sedisa-DocumentoAtencionIntegralPost-Covid.pdf)
- Supo, J. (2015). *Cómo empezar una tesis. Tu proyecto de investigación solo en un día* (Primera ed.). Lima / Perú: Bioestadístico. [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://asesoresenturismoper](https://asesoresenturismoper)

u.files.wordpress.com/2016/03/107-josc3a9-sup0-cc3b3mo-empezar-una-tesis.pdf

- Tamayo, M. (1999). *El proyecto de investigación. Módulo 5*. Santa Fe de Bogotá: ICFES.
- Torres, J., Sinche, F., Valenzuela, A., & García, G. (2020). Gestión por Procesos en el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Perú. *Llamkasun*, 1(1),27-39. <https://llamkasun.unat.edu.pe/index.php/revista/article/view/5>
- Torres, R., Torres, R., Gran, M., & Morera, M. (2018). Propuesta de instrumento para evaluar la calidad percibida por pacientes tratados por cirugía de mínimo acceso. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(1), s/i. http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1358/328.#Llmdo anx2_08
- Turner-Lee, N., Karsten, J., & Roberts, J. (06 de 05 de 2020). *Removing regulatory barriers to telehealth before and after COVID-19*. Brookings: <https://www.brookings.edu/research/removing-regulatory-barriers-to-telehealth-before-and-after-covid-19/>
- UCV. (2022). *Vicerrectorado de Investigación*. Universidad César Vallejo: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/32532>
- UNESCO. (2019). *Programa sobre la base de estudios de bioética*. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000210933_spa
- Upadhyai, R., Kumar, A., & Roy, H. (2019). A Review of Healthcare Service Quality Dimensions and their Measurement. *Journal of Health Management*, 21(1), 102-127. https://www.researchgate.net/publication/331572243_A_Review_of_Health_care_Service_Quality_Dimensions_and_their_Measurement
- Vásquez, M. (2020). *Principios de Gestión ISO 9001*. Barcelona: Santa Cruz de la Sierra. <https://books.google.co.ve/books?id=smwCEAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=gesti%C3%B3n+por+procesos&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjv0rfw76z4AhWVtYQIHW9aB5g4PBDoAXoECAIQAg#v=onepage&q=gesti%C3%B3n%20por%20procesos&f=false>
- Wade, D. (2020). Rehabilitation after COVID-19: an evidence-based approach. *Clínica Médica*, 20(4), 359-365. [bi.nlm.nih.gov/32518105/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32518105/)

- Wallace, A. (25 de 03 de 2020). *Coronavirus: qué capacidad tienen realmente los países de América Latina para hacer frente a la epidemia de covid-19*. BBC News Mundo: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51916767>
- Zarei, A., Arab, M., Froushani, A., R. A., & Tabatabaei, M. (2012). Calidad del servicio de los hospitales privados: la perspectiva de los pacientes iraníes. *BMC Health Serv Res*, 12(31), s/i. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-12-31>

ANEXOS

ANEXO A

Operacionalización de variables

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensión | Indicador | Instrumento | Escala |
|--|--|---|--|----------------------------------|--------------|---------|
| Independiente: Gestión por procesos | La gestión de procesos es la tarea de planificar, organizar, coordinar y supervisar los procesos de una empresa. Esto se hace para producir productos o servicios que satisfagan las necesidades de los clientes de forma rentable y oportuna, con el objetivo de garantizar que se consiga el resultado deseado con el coste y la calidad previstos y dentro de los límites de tiempo, implicando todas las actividades necesarias para transformar los insumos en productos y servicios esperados (León & Ferreiro, 2021). | Este método se caracteriza por un enfoque que le permite utilizar un método "descendente" para organizar los procesos de la organización, definiendo al más alto nivel cuáles serán sus metas y objetivos, cuál es la misión de su empresa, identificando las acciones necesarias para alcanzar estos objetivos; una vez definidas, cada una de estas acciones se vinculará con otro grupo de tareas o subprocesos hasta llegar a todas las actividades que forman parte de cada proceso (tarea); por lo que se trata de una estructura piramidal en la que cada uno representa un grupo de acciones o una única acción Iso Tools Excellence, (2019). | Planificación | Ítems: 1 al 6 | Cuestionario | Nominal |
| | | | Ejecución | Ítems: 7 al 13 | | |
| | | | Seguimiento | Ítems: 14 al 16 | | |
| | | | Actuación | Ítems: 17 al 20 | | |
| Dependiente: Atención al paciente | Para el Dr. Llordachs (2022), "se refiere a la prevención, tratamiento y manejo de enfermedades y la preservación del bienestar físico y mental a través de los servicios ofrecidos por profesionales de la salud". En otras palabras, consiste en servicios prestados por profesionales de la salud para el beneficio de los pacientes. | Es el conjunto de procesos, técnicas y actividades que se realizan con una finalidad clara de mejorar la calidad de las intervenciones sanitarias. Esta definición es amplia e integral, por lo que se puede decir que asume una responsabilidad integral en materia de proveer atención a los usuarios, a partir del momento en que la demanda tiene lugar hasta su disolución física Elorza, et al (2017). | Estructura (Accesibilidad y tangibilidad de los servicios) | Ítems: 1 al 7 | Cuestionario | Nominal |
| | | | Proces RESULTADOS | Ítems: 8 al 14 Ítems 12 al 19 | | |

ANEXO B
Matriz de consistencia

| Titulo: | | | | |
|--|--|---|--|--|
| Problemas | Objetivos | Hipótesis | Variables e indicadores | |
| Problema General: | Objetivo general: | Hipótesis general: | Variable 1/Independiente: Gestión por procesos | |
| ¿Cómo se relaciona la gestión por procesos y la atención de pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa 2022? | Determinar la relación entre gestión por procesos y la atención de pacientes post Covid en un hospital de Arequipa 2022. | Existe relación significativa en la gestión por procesos y la atención de pacientes post Covid en un hospital de Arequipa en el año 2022. | Dimensiones | Indicadores |
| | | | Planificación | Notificación de procedimientos a los colaboradores |
| | | | | Aplicación de procedimientos establecidos |
| | | | | Planificación en el POI (Plan Operativo Institucional) |
| | | | | Cumplimiento de normativa de procedimientos |
| | | | | Cumplimiento de la programación multianual de proyectos. |
| | Existencia de sistema de control permanente | | | |
| Problemas Específicos | Objetivos específicos | Hipótesis específicas | Ejecución | Conocimiento de las metas del presupuesto de la institución. |
| | | | | Suficiencia presupuestaria para la ejecución de procesos. |
| | | | | Actualización de los sistemas de gestión del Hospital |
| | | | | Difusión de los documentos actualizados de gestión por del Institución. |
| | | | | Cumplimiento del reglamento de Organización y funciones (ROF) y el Manual de Organización y Funciones (MOF) de la institución. |
| | | | | Ejecuciones de tareas presupuestarias de acuerdo a la programación y presupuestos institucionales. |
| ¿De qué manera se relaciona la gestión por procesos y la estructura en pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa 2022? | Determinar la relación entre la gestión por procesos y la estructura en pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa 2022 | Existe relación significativa de la gestión por procesos y la estructura en pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa 2022 | Seguimiento | Conocimiento sobre los procedimientos administrativos que se realizan en su área. |
| | | | | Seguimiento de acciones para monitorear los resultados |
| | | | | Ejecución de auditoría a las acciones de la Dirección General de Administración y Oficina de Tesorería y Contabilidad. |
| ¿De qué manera se relaciona la gestión por procesos y el proceso en pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa 2022? | ¿Determinar la relación entre la gestión por procesos y el proceso en pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa 2022? | Existe relación significativa de la gestión por procesos y el proceso en pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa 2022 | Actuación | Evaluación de los resultados de gestión. |
| | | | | Implementación de mejora continua en los procedimientos de sus funciones para una buena organización administrativa. |
| | | | | Implementación de acciones correctivas luego de las observaciones de los órganos de control interno. |
| | Implementación de funciones nuevas que coadyuven a mejorar los procesos de la institución. | | | |
| | Comunicación y relación asertiva entre los compañeros del Hospital | | | |

| | | | | Variable 2/Dependiente: Efecto presupuestal | |
|--|---|--|--|--|-------------|
| | | | | Dimensiones | Indicadores |
| ¿ De qué manera se relaciona la gestión por procesos y el resultado en pacientes post Covid en un Hospital de Arequipa 2022? | Determinar la relación entre la gestión por procesos y el resultado en pacientes post Covid en un hospital de Arequipa. | Existe relación significativa entre la gestión por procesos y el resultado en pacientes post Covid en un hospital de Arequipa. | Estructura (Accesibilidad y tangibilidad de los servicios) | Obtención de citas para atención | |
| | | | | Accesibilidad física de la atención | |
| | | | | Tiempo de espera para atención | |
| | | | | Tiempo transcurrido desde la consulta inicial | |
| | | | | Tiempo y calidad de atención | |
| | | | | Nivel de comodidad | |
| | | | | Condiciones físicas | |
| | | | Procesos | Amabilidad del personal médico en el trato | |
| | | | | Manejo de información por parte de personal médico | |
| | | | | Tiempo de consulta | |
| | | | | Amabilidad del personal de enfermería en el trato | |
| | | | | Manejo de información por parte de personal enfermería | |
| | | | | Amabilidad del personal de información | |
| | | | Resultados | Amabilidad del personal en general | |
| | | | | Resolución de problemas | |
| Valoración de la calidad de la atención recibida | | | | | |
| Satisfacción con el servicio | | | | | |
| Fidelidad | | | | | |
| | | | | Mejoras en el servicio | |
| Diseño de investigación: | | Población y Muestra: | | Técnicas e instrumentos: | |
| Enfoque: Cuantitativo Tipo: Aplicada | | Población: Colaboradores del centro de atención Muestra: colaboradores, se consideró la totalidad de la población de colaboradores. | | Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario | |
| Método: Correlacional Diseño: No experimental | | | | | |

ANEXO C

| TITULO | GESTION POR PROCESO Y LA ATENCION DE PACIENTES POST- COVID EB UN HOSPITAL DE AREQUIPA - 2022 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|--|---|---|---|---|---|-----------|---|---|----|----|----|-----------|---|------------|---|---|---|---|---|----|---------|----|----|----|----|------------|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---|
| VARIABLES | LA VARIABLE INDEPENDIENTE GESTION POR PROCESOS | | | | | | | | | | | | | VARIABLE DEPENDIENTE ATENCION AL PACIENTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIMENSIONES | PLANIFICACIÓN | | | | | | EJECUCIÓN | | | | | | SEGUIMIEN | ACTUACIÓN | ESTRUCTURA | | | | | | | PROCESO | | | | | RESULTADOS | | | | | | | | | | | | | |
| PREGUNTAS | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | S | S | A | A | A | A | E1 | E2 | E3 | E4 | E5 | E6 | E7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | R15 | R16 | R17 | R18 | R19 | |
| ENCUESTA 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 5 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 5 | | |
| ENCUESTA 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 5 | 3 | 5 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | | |
| ENCUESTA 3 | 4 | 5 | 5 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | | | |
| ENCUESTA 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 5 | 2 | 5 | 5 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | | |
| ENCUESTA 5 | 1 | 1 | 1 | 3 | 5 | 5 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 5 | 2 | 5 | 5 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | |
| ENCUESTA 6 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | | |
| ENCUESTA 7 | 2 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 5 | 2 | 5 | 5 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | |
| ENCUESTA 8 | 4 | 4 | 5 | 2 | 5 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 1 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | |
| ENCUESTA 9 | 3 | 4 | 4 | 1 | 5 | 1 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5 | 4 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | |
| ENCUESTA 10 | 2 | 2 | 3 | 1 | 5 | 5 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 5 | 2 | 5 | 5 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | |
| ENCUESTA 11 | 1 | 1 | 1 | 5 | 5 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 5 | 1 | 5 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| ENCUESTA 12 | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | |
| ENCUESTA 13 | 5 | 4 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | | |
| ENCUESTA 14 | 4 | 5 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 1 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 1 | 4 | 5 | 1 | |
| ENCUESTA 15 | 1 | 2 | 1 | 3 | 5 | 5 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| ENCUESTA 16 | 2 | 3 | 1 | 4 | 4 | 5 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | | |
| ENCUESTA 17 | 3 | 1 | 1 | 5 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 1 | 5 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | |
| ENCUESTA 18 | 5 | 5 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 1 | 5 | 1 | 2 | 5 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 3 | 4 | |
| ENCUESTA 19 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | |
| ENCUESTA 20 | 2 | 3 | 1 | 3 | 4 | 5 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | |
| ENCUESTA 21 | 1 | 2 | 1 | 5 | 5 | 5 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
| ENCUESTA 22 | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 5 | 5 | 1 | 5 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| ENCUESTA 23 | 4 | 5 | 5 | 1 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4 | |
| ENCUESTA 24 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | |
| ENCUESTA 25 | 1 | 2 | 3 | 2 | 5 | 5 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 5 | 1 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | |
| ENCUESTA 26 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | |
| ENCUESTA 27 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 4 | 5 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 | |
| ENCUESTA 28 | 4 | 3 | 4 | 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | |
| ENCUESTA 29 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 2 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 3 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 3 | 5 | 4 | |
| ENCUESTA 30 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 5 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | 2 | 5 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 1 | 2 | 5 | 3 | 4 | 5 | |
| ENCUESTA 31 | 1 | 1 | 5 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 4 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 4 | 3 | 1 | 1 | 1 | 5 | 3 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4 | |
| ENCUESTA 32 | 3 | 2 | 4 | 1 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | |
| ENCUESTA 33 | 4 | 5 | 5 | 1 | 5 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 3 | 3 | 5 | 4 | 5 | 3 | 2 | 5 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | | |
| ENCUESTA 34 | 3 | 3 | 3 | 1 | 5 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | |

ANEXO E

Instrumento de recolección de datos

Encuesta 1. Gestión por procesos

Introducción. Estimados colaboradores, el presente instrumento tiene total carácter académico investigativo, por lo que solicito que responda esta breve encuesta para evaluar la gestión por procesos en su lugar de trabajo a fines de determinar la relación entre ésta y la atención de los pacientes post Covid en el Hospital.

Instrucciones. Evalúe del 1 al 5 las siguientes métricas según su criterio, seleccione una sola respuesta, marcando con una (X). **Muchísimas gracias de antemano por su participación y apoyo.**

| NUNCA | CASI NUNCA | A VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE |
|-------|------------|---------|--------------|---------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |

| Nº | Ítems | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
|---------------------------------|--|-----|-----|-----|-----|-----|
| DIMENSIÓN: PLANIFICACIÓN | | | | | | |
| 1 | La institución informa los procedimientos a los colaboradores para la planificación que realiza la Dirección | | | | | |
| 2 | Los colaboradores del área administrativa aplican los procedimientos establecidos para la planificación de actividades. | | | | | |
| 3 | El Hospital planifica a través de Cuadros Analíticos. Con las áreas usuarias al inicio de cada año. | | | | | |
| 4 | Las actividades planificadas en la institución se realizan siguiendo la normativa de procedimientos correspondiente. | | | | | |
| 5 | El Hospital desarrolla planes de trabajo de acuerdo a la programación anual. | | | | | |
| 6 | La entidad cuenta con sistema de control permanente (Auditorías, Inspecciones) para asegurar una planificación organizada a favor de la institución. | | | | | |
| DIMENSIÓN: EJECUCIÓN | | | | | | |
| 7 | Los colaboradores del área Administrativa, Tesorería y Contabilidad conocen las metas del presupuesto de la institución. | | | | | |
| 8 | El presupuesto del Hospital es suficiente para la ejecución de procesos. | | | | | |
| 9 | Los sistemas de gestión del Hospital están actualizados en concordancia con los nuevos sistemas gestión del estado. | | | | | |
| 10 | En la Dirección Administrativa se realiza la difusión de los documentos actualizados de gestión por la Institución. | | | | | |

| N° | Ítems | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
|-------------------------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|
| 11 | Los funcionarios realizan sus actividades según lo especificado en el reglamento de Organización y funciones (ROF) y el Manual de Organización y Funciones (MOF) de la institución. | | | | | |
| 12 | En la entidad se realizan los procesos dentro de los plazos establecidos según el POI y Cuadro Analítico, las adquisiciones y contrataciones de acuerdo a la programación y presupuestos institucionales. | | | | | |
| 13 | El personal del área Administrativa conoce acerca de los procedimientos administrativos que se realizan. | | | | | |
| DIMENSIÓN: SEGUIMIENTO | | | | | | |
| 14 | El Hospital realiza seguimiento de acciones para monitorear los resultados . | | | | | |
| 15 | La Oficina de Control interno de la Institución realiza auditoria al área Administrativa | | | | | |
| 16 | En la Dirección General de Administración y Oficina de Tesorería y Contabilidad se evalúan los resultados de gestión. | | | | | |
| DIMENSIÓN: ACTUACIÓN | | | | | | |
| 17 | El Hospital realiza procesos de mejora continua en los procedimientos de sus funciones para una buena organización administrativa. | | | | | |
| 18 | En la Dirección General de Administración se implementan acciones correctivas luego de las observaciones de los órganos de control interno. | | | | | |
| 19 | En la oficinas administrativas se implementan funciones nuevas que coadyuven a mejorar los procesos de la institución. | | | | | |
| 20 | Existe una buena comunicación asertiva entre todos los compañeros del Hospital para cumplir el ciclo de proceso de trabajo. | | | | | |

| Criterio | Escala | Baremo |
|----------|--------|------------|
| Malo | 1 | (20 – 46) |
| Regular | 2 | (47 – 32) |
| Bueno | 3 | (74 – 100) |

ANEXO F
Ficha técnica. Gestión por procesos

| | |
|----------------------|--|
| Nombre | Encuesta Gestión por procesos |
| Autor | Cuestionario utilizado de su investigación – Morales 2021 |
| Adaptado | Cuestionario utilizado de su investigación – Morales 2021 |
| Ámbito de Aplicación | Personal que labora en el área administrativa, personal asistencial de un Hospital Arequipa |
| Administración | Individual |
| Duración | 15 a 20 minutos |
| Objetivo | Evaluar la gestión por procesos desde la perspectiva del Personal que labora en el área administrativa, personal asistencial del Hospital Miliar Arequipa |
| Validez | Dra. Lourdes Nancy Chalco Ramos Dra. Norma Victoria Bermúdez Ramírez Mg. Ana María Vargas Rosado |
| Confiabilidad | Índice de confiabilidad mediante Alfa de Cronbach: $\alpha 0,93$ |
| Aspectos a Evaluar | El cuestionario este compuesto por 20 ítems estructurado de la siguiente manera: D1: planificación D2: ejecución D3: seguimiento D4: actuación |
| Medición | Escala de intensidad ordinal: Nunca(1 punto) Casi nunca (2 puntos) A veces (3 puntos) Casi siempre (4 puntos) Siempre (5 puntos) |
| Categorías generales | Malo (20 – 46) Regular (47 – 73) Bueno (74 – 100) |

ANEXO G

Instrumento de recolección de datos Encuesta 2. Atención a pacientes Post Covid

Introducción. Estimados colaboradores, el presente instrumento tiene total carácter académico investigativo, por favor responder esta breve encuesta para evaluar la gestión por procesos en su lugar de trabajo a fines de determinar la relación entre ésta y la atención de los pacientes post Covid en el Hospital.

Instrucciones. Evalúe del 1 al 4 las siguientes métricas según su criterio, seleccione una sola respuesta, marcando con una (X). **Muchísimas gracias de antemano por su participación y apoyo.**

| Nada | Un poco | Regular | Mucho |
|------|---------|---------|-------|
| (1) | (2) | (3) | (4) |

| N° | Ítems | (1) | (2) | (3) | (4) |
|---|---|-----|-----|-----|-----|
| DIMENSIÓN: ESTRUCTURA. Accesibilidad y tangibilidad de los servicios | | | | | |
| 1 | ¿Ud. cree que es difícil y complejo que los pacientes post Covid obtengan un turno para ser atendidos en el hospital? | | | | |
| 2 | ¿Ud. cree que es difícil para los pacientes post Covid acceder al lugar donde se encuentra el hospital? | | | | |
| 3 | ¿El tiempo que espera un paciente post Covid desde su llegada hasta que fue atendido en su consulta inicial es prolongado? | | | | |
| 4 | ¿Considera Ud. prolongado el tiempo transcurrido entre la consulta inicial de un paciente post Covid y la resolución de su problema de salud? | | | | |
| 5 | ¿El tiempo que debe aguardar un paciente post Covid en el área de espera influye en la calidad de la atención recibida? | | | | |
| 6 | ¿La atención del médico es satisfactoria para los pacientes post Covid? | | | | |
| 7 | ¿La sala de espera para pacientes post Covid se mantiene ventilada? | | | | |
| DIMENSIÓN: PROCESO | | | | | |
| 8 | ¿Considera Ud. que el médico es amable con los paciente Post Covid? | | | | |
| 9 | ¿El médico aporta adecuada información sobre su diagnóstico al paciente post Covid? | | | | |
| 10 | ¿El tiempo de duración de las atención medica es adecuada con los pacientes post Covid? | | | | |
| 11 | ¿El personal de enfermería es amable con los pacientes post Covid? | | | | |
| 12 | ¿El personal de enfermería brinda adecuada información cuando le es solicitada por los pacientes post Covid? | | | | |
| 13 | ¿El personal de recepción es amable con los pacientes post Covid? | | | | |

| N° | Ítems | (1) | (2) | (3) | (4) |
|------------------------------|---|-----|-----|-----|-----|
| 14 | ¿Considera Ud. que el personal en general trata con profesionalismo a los pacientes post Covid? | | | | |
| DIMENSIÓN: RESULTADOS | | | | | |
| 15 | En su experiencia ¿Considera que los problemas de salud de los pacientes post Covid son resueltas en la consulta? | | | | |
| 16 | En su experiencia ¿Los pacientes post Covid que son atendidos en el Hospital valoran la atención recibida como buena? | | | | |
| 17 | En su experiencia ¿Se sienten satisfechos los pacientes post Covid por el servicio médico recibido? | | | | |
| 18 | ¿Recomendaría el servicio de salud de este hospital? | | | | |
| 19 | ¿Ha sugerido usted alternativas de mejora de la calidad de atención médica que se brinda a los pacientes post Covid? | | | | |

| Criterio | Escala | Baremo |
|----------|--------|-----------|
| Malo | 1 | (19 - 36) |
| Regular | 2 | (37 - 56) |
| Bueno | 3 | (57 - 76) |

ANEXO H

Validez del contenido a través de juicios de expertos

| N° | Nombre y Apellidos | Especialidad | Pertinencia | Relevancia | Claridad | Juicio del experto |
|----|---------------------------------|--------------------------------|-------------|------------|----------|--------------------|
| 1 | Lourdes Nancy Chalco Ramos | Metodólogo | Si | Si | Si | Aplica |
| 2 | Norma Victoria Bermúdez Ramírez | Administración de la educación | Si | Si | Si | Aplica |
| 3 | Ana María Vargas Rosado | Educación Superior | Si | Si | Si | Aplica |

ANEXO I

Ficha técnica. Atención a pacientes Post Covid

| | |
|----------------------|---|
| Nombre | Encuesta Atención a pacientes Post Covid |
| Autor | Cuestionario utilizado del artículo Torres – Mora et al 2018 |
| Adaptado | Salazar Espiritu, Liz Marleni |
| Ámbito de Aplicación | Personal que labora en el área administrativa, personal asistencial de un hospital de Arequipa |
| Administración | Individual |
| Duración | 15 a 20 minutos |
| Objetivo | Evaluar la atención a pacientes Post Covid desde la perspectiva del Personal que labora en el área administrativa, asistencial de un hospital de Arequipa |
| Validez | Dra. Lourdes Nancy Chalco Ramos Dra. Norma Victoria Bermúdez Ramírez Mg. Ana María Vargas Rosado |
| Confiabilidad | Índice de confiabilidad mediante Alfa de Cronbach: $\alpha 0,94$ |
| Aspectos a Evaluar | El cuestionario este compuesto por 19 ítems estructurado de la siguiente manera: D1: Estructura D2: Proceso D3: Resultado |
| Medición | Escala de intensidad ordinal: Mucho (4) Regular (3) Un poco (2) Nada (1) |
| Categorías generales | Malo (19 - 36) Regular (37 - 56) Bueno (57 – 76) |

ANEXO J



Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia APLICABLE

Opinión de aplicabilidad Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. : Chalco Ramos Lourdes Nancy,

DNI: 09038356

Especialidad del validador. Metodólogo

22, de.05 del 2022

Pertinencia El ítem corresponde al concepto teórico formulado

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

Claridad se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem. es conciso. exacto y directo

Nota Suficiencia, se dice suficiencia cuando todos ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Dra. Lourdes Nancy Chalco Ramos

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

| | | | |
|---|---|--|---|
| Pertinencia ¹ : El ítem correspondiente al concepto teórico formulado. | Relevancia ² : El ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión específica del constructo | Claridad ³ : Se entiende sin dificultad alguna el denunciado del ítem, es conciso, exacto y directo | Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No Aplicable [] |
|---|---|--|---|

| VARIABLE: GESTION POR PROCESOS | | Pertinencia ¹ | Relevancia ² | Claridad ³ | Sugerencias | | |
|--------------------------------|---|-------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------|-------------|-------------------------------------|----|
| DIMENSIÓN / ÍTEMS | | | | | | | |
| Dimensión: Planificación | | Si | No | Si | No | Si | No |
| 1 | Notificación de procedimientos a los colaboradores La institución informa los procedimientos a los colaboradores para la planificación que realiza la Dirección | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 2 | Aplicación de procedimientos establecidos Los colaboradores del área administrativa aplican los procedimientos establecidos para la planificación de actividades. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 3 | Planificación en el POI (Plan Operativo Institucional) El Hospital planifica a través de Cuadros Analíticos. Con las áreas usuarias al inicio de cada año. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 4 | Cumplimiento de normativa de procedimientos Las actividades planificadas en la institución se realizan siguiendo la normativa de procedimientos correspondiente. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 5 | Cumplimiento de la programación multiserial de proyectos. El Hospital desarrolla planes de trabajo de acuerdo a la programación anual. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 6 | Existencia de sistema de control permanente La entidad cuenta con sistema de control permanente (Auditorías, Inspecciones) para asegurar una planificación organizada a favor de la institución. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Dimensión: Ejecución | | Si | No | Si | No | Si | No |
| 7 | Conocimiento de las metas del presupuesto de la institución. Los colaboradores del área Administrativa, Tesorería y Contabilidad conocen las metas del presupuesto de la institución. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 8 | Suficiencia presupuestaria para la ejecución de procesos. El presupuesto del Hospital es suficiente para la ejecución de procesos. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 9 | Actualización de los sistemas de gestión del Hospital. Los sistemas de gestión del Hospital están actualizados en concordancia con los nuevos sistemas gestión del estado. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 10 | Difusión de los documentos actualizados de gestión por el institución. En la Dirección Administrativa se realiza la difusión de los documentos actualizados de gestión por la institución. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 11 | Cumplimiento del reglamento de Organización y funciones (ROF) y el Manual de Organización y Funciones (MOF) de la institución. Los funcionarios realizan sus actividades según lo especificado en el reglamento de Organización y funciones (ROF) y el Manual de Organización y Funciones (MOF) de la institución. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 12 | Ejecuciones de tareas presupuestarias de acuerdo a la programación. En la entidad se realizan los procesos dentro de los plazos establecidos según el POI y Cuadro Analítico, las adquisiciones y contrataciones de acuerdo a la programación y presupuestos institucionales. | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |

| | | | | | | |
|-------------------------------|--|---|---|---|---|--|
| | y presupuestos institucionales | | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 10 | Conocimiento sobre los procedimientos administrativos que se realizan en su área. | El personal del Área Administrativa conoce acerca de los procedimientos administrativos que se realizan. | ✓ | ✓ | ✓ | |
| Dimensión: Seguimiento | | | | | | |
| 14 | El Hospital se realiza seguimiento de acciones para monitorear los resultados obtenidos. | El Hospital realiza seguimiento de acciones para monitorear los resultados. | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 15 | La Oficina de Control Interno de la Institución se realiza auditoría a las acciones de la Dirección General de Administración y Oficina de Tesorería y Contabilidad. | La Oficina de Control interno de la Institución realiza auditoría al Área Administrativa. | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 16 | En la Dirección General de Administración y Oficina de Tesorería y Contabilidad se evalúan los resultados de gestión. | En la Dirección General de Administración y Oficina de Tesorería y Contabilidad se evalúan los resultados de gestión. | ✓ | ✓ | ✓ | |
| Dimensión: Actuación | | | | | | |
| 17 | Implementación de mejora continua en los procedimientos de sus funciones para una buena organización administrativa. | El Hospital realiza procesos de mejora continua en los procedimientos de sus funciones para una buena organización administrativa. | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 18 | Implementación de acciones correctivas luego de las observaciones de los órganos de control interno. | En la Dirección General de Administración se implementan acciones correctivas luego de las observaciones de los órganos de control interno. | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 19 | Implementación de funciones nuevas que contribuyen a mejorar los procesos de la institución. | En las oficinas administrativas se implementan funciones nuevas que contribuyen a mejorar los procesos de la institución. | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 20 | Comunicación y relación asertiva entre los compañeros del Hospital. | Existe una buena comunicación asertiva entre todos sus compañeros del Hospital para cumplir el ciclo de proceso de trabajo. | ✓ | ✓ | ✓ | |

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE ATENCION DE PACIENTE POST COVID

| | | | |
|---|---|--|---|
| Pertinencia ¹ : El ítem correspondiente al concepto teórico formulado. | Relevancia ² : El ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión específica del constructo | Claridad ³ : Se entiende sin dificultad alguna el denunciado del ítem, es conciso, exacto y directo | Opinión de aplicabilidad: Aplicable <input checked="" type="checkbox"/> / No Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> / No Aplicable <input type="checkbox"/> |
|---|---|--|---|

| N° | VARIABLE: ATENCION DE PACIENTES POST COVID | | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|-----------------------|---|---|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------|
| | DIMENSIÓN / Ítems | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| Dimensión: Estructura | | | | | | | | | |
| 1 | Obtención de citas para atención | ¿En su opinión es difícil que los pacientes post Covid obtengan un turno para ser atendidos en el hospital? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Accesibilidad física de la atención | ¿Ud. cree que es difícil para los pacientes post Covid acceder al lugar donde se encuentra el hospital? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Tiempo de espera para atención | ¿El tiempo que espera un paciente post Covid desde su llegada hasta que fue atendido en su consulta inicial es prolongado? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4 | Tiempo transcurrido desde la consulta inicial | ¿Considera Ud. prolongado el tiempo transcurrido entre la consulta inicial de un paciente post Covid y la resolución de su problema de salud? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5 | Tiempo y calidad de atención | ¿El tiempo que debe aguardar un paciente post Covid en el área de espera influye en la calidad de la atención recibida? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 6 | Nivel de comodidad | ¿La atención del médico es satisfactoria para los pacientes post Covid? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 7 | Condiciones físicas | ¿La sala de espera para pacientes post Covid se mantiene ventilada? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| Dimensión: Procesos | | | | | | | |
|-----------------------|--|---|---|---|---|--|--|
| 8 | Amabilidad del personal médico en el trato | ¿Considera Ud. que el médico es amable con los pacientes Post Covid? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 9 | Manejo de información por parte de personal médico | ¿El médico aporta adecuada información sobre su diagnóstico al paciente post Covid? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 10 | Tiempo de consulta | ¿El tiempo de duración de las atención médica es adecuada con los pacientes post Covid? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 11 | Amabilidad del personal de enfermería en el trato | ¿El personal de enfermería es amable con los pacientes post Covid? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 12 | Manejo de información por parte de personal enfermería | ¿El personal de enfermería brinda adecuada información cuando lo solicitada por los pacientes post Covid? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 13 | Amabilidad del personal de información | ¿El personal de recepción es amable con los pacientes post Covid? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 14 | Amabilidad del personal en general | ¿Considera Ud. que el personal en general trata con profesionalismo a los pacientes post Covid? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| Dimensión: Resultados | | | | | | | |
| 15 | Resolución de problemas | En su experiencia ¿Considera que los problemas de salud de los pacientes post Covid son resueltos en la consulta? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 16 | Valoración de la calidad de la atención recibida | En su experiencia ¿Cómo valoran los pacientes postcovid la atención recibida? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 17 | Satisfacción con el servicio | En su experiencia ¿Se sienten satisfechos los pacientes post Covid por el servicio médico recibido? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 18 | Fidelidad | ¿Recomendaría el servicio de salud de este hospital? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 19 | Mejoras en el servicio | ¿Ha sugerido usted alternativas de mejora de la calidad de atención médica a los pacientes post Covid? | ✓ | ✓ | ✓ | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia APLICABLE

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: Bermúdez Ramírez Norma Victoria.

DNI: 07267928

Especialidad del validador: Dra. en Administración de la Educación

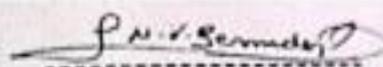
24 de 05 del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Dra. Norma Victoria
Bermúdez Ramírez

Firma del Experto

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

| Pertinencia ¹ : El ítem correspondiente al concepto teórico formulado. | | Relevancia ² : El ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión específica del constructo | | Claridad ³ : Se entiende sin dificultad alguna el denunciado del ítem, es conciso, exacto y directo. | | Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No Aplicable [] | |
|---|---|---|---|---|---|---|--|
| VARIABLE: GESTION POR PROCESOS | | | | | | | |
| DIMENSIÓN 1: Órdenes | | | | | | | |
| Dimensión: Planificación | | | | | | | |
| 1 | Notificación de procedimientos a los colaboradores | La institución informa los procedimientos a los colaboradores para la planificación que realiza la Dirección. | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | Aplicación de procedimientos establecidos | Los colaboradores del área administrativa aplican los procedimientos establecidos para la planificación de actividades. | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | Planificación en el POI (Plan Operativo Institucional) | El Hospital planifica a través de Cuadros Analíticos. Con los áreas usuarias al inicio de cada año. | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | Cumplimiento de normativa de procedimientos | Las actividades planificadas en la institución se realizan siguiendo la normativa de procedimientos correspondiente. | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | Cumplimiento de la programación multi-año de proyectos. | El Hospital desarrolla planes de trabajo de acuerdo a la programación anual. | ✓ | | ✓ | | |
| 6 | Existencia de sistema de control permanente | La entidad cuenta con sistema de control permanente (Auditorías, Inspecciones) para asegurar una planificación organizada a favor de la institución. | ✓ | | ✓ | | |
| Dimensión: Ejecución | | | | | | | |
| 7 | Conocimiento de las metas del presupuesto de la institución. | Los colaboradores del área Administrativa, Tesorería y Contabilidad conocen las metas del presupuesto de la institución. | ✓ | | ✓ | | |
| 8 | Suficiencia presupuestaria para la ejecución de procesos. | El presupuesto del Hospital es suficiente para la ejecución de procesos. | ✓ | | ✓ | | |
| 9 | Actualización de los sistemas de gestión del Hospital | Los sistemas de gestión del Hospital están actualizados en concordancia con los nuevos sistemas gestión del estado. | ✓ | | ✓ | | |
| 10 | Difusión de los documentos actualizados de gestión por la institución. | En la Dirección Administrativa se realiza la difusión de los documentos actualizados de gestión por la institución. | ✓ | | ✓ | | |
| 11 | Cumplimiento del reglamento de Organización y funciones (ROF) y el Manual de Organización y Funciones (MOF) de la institución | Los funcionarios realizan sus actividades según lo especificado en el reglamento de Organización y funciones (ROF) y el Manual de Organización y Funciones (MOF) de la institución. | ✓ | | ✓ | | |
| 12 | Ejecución de tareas presupuestarias de acuerdo a la programación | En la entidad se realizan los procesos dentro de los plazos establecidos según el POI y Cuadro Analítico, las adquisiciones y contrataciones de acuerdo a la programación y presupuestos instruccionales. | ✓ | | ✓ | | |

| | | | | | | |
|-------------------------------|--|---|---|---|---|--|
| | y presupuestos institucionales. | | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 10 | Conocimiento sobre los procedimientos administrativos que se realizan en su área. | El personal del Área Administrativa conoce acerca de los procedimientos administrativos que se realizan. | ✓ | ✓ | ✓ | |
| Dimensión: Seguimiento | | | | | | |
| 14 | El Hospital se realiza seguimiento de acciones para monitorear los resultados obtenidos. | El Hospital realiza seguimiento de acciones para monitorear los resultados. | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 15 | La Oficina de Control Interno de la Institución se realiza auditoría a las acciones de la Dirección General de Administración y Oficina de Tesorería y Contabilidad. | La Oficina de Control interno de la institución realiza auditoría al área Administrativa. | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 16 | En la Dirección General de Administración y Oficina de Tesorería y Contabilidad se evalúan los resultados de gestión. | En la Dirección General de Administración y Oficina de Tesorería y Contabilidad se evalúan los resultados de gestión. | ✓ | ✓ | ✓ | |
| Dimensión: Actuación | | | | | | |
| 17 | Implementación de mejora continua en los procedimientos de sus funciones para una buena organización administrativa. | El Hospital realiza procesos de mejora continua en los procedimientos de sus funciones para una buena organización administrativa. | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 18 | Implementación de acciones correctivas luego de las observaciones de los órganos de control interno. | En la Dirección General de Administración se implementan acciones correctivas luego de las observaciones de los órganos de control interno. | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 19 | Implementación de funciones nuevas que contribuyen a mejorar los procesos de la institución. | En las oficinas administrativas se implementan funciones nuevas que contribuyen a mejorar los procesos de la institución. | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 20 | Comunicación y relación asertiva entre los compañeros del Hospital. | Existe una buena comunicación asertiva entre todos sus compañeros del Hospital para cumplir el ciclo de proceso de trabajo. | ✓ | ✓ | ✓ | |

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE ATENCION DE PACIENTE POST COVID

| | | | |
|---|---|--|---|
| Pertinencia ¹ : El ítem correspondiente al concepto teórico formulado. | Relevancia ¹ : El ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión específica del constructo | Claridad ¹ : Se entiende sin dificultad alguna el denunciado del ítem, es conciso, exacto y directo | Opinión de aplicabilidad: Aplicable <input checked="" type="checkbox"/> / No Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> / No Aplicable <input type="checkbox"/> |
|---|---|--|---|

| N° | VARIABLE: ATENCION DE PACIENTES POST COVID | | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|-----------------------|---|---|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------|
| | DIMENSIÓN / Ítems | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| Dimensión: Estructura | | | | | | | | | |
| 1 | Obtención de citas para atención | ¿En su opinión es difícil que los pacientes post Covid obtengan un turno para ser atendidos en el hospital? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Accesibilidad física de la atención | ¿Ud. cree que es difícil para los pacientes post Covid acceder al lugar donde se encuentra el hospital? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Tiempo de espera para atención | ¿El tiempo que espera un paciente post Covid desde su llegada hasta que fue atendido en su consulta inicial es prolongado? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4 | Tiempo transcurrido desde la consulta inicial | ¿Considera Ud. prolongado el tiempo transcurrido entre la consulta inicial de un paciente post Covid y la resolución de su problema de salud? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5 | Tiempo y calidad de atención | ¿El tiempo que debe aguardar un paciente post Covid en el área de espera influye en la calidad de la atención recibida? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 6 | Nivel de comodidad | ¿La atención del médico es satisfactoria para los pacientes post Covid? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 7 | Condiciones físicas | ¿La sala de espera para pacientes post Covid se mantiene ventilada? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| Dimensión: Procesos | | | | | | | |
|-----------------------|--|---|---|---|---|--|--|
| 8 | Amabilidad del personal médico en el trato | ¿Considera Ud. que el médico es amable con los paciente Post Covid? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 9 | Manejo de información por parte de personal médico | ¿El médico aporta adecuada información sobre su diagnóstico al paciente post Covid? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 10 | Tiempo de consulta | ¿El tiempo de duración de las atención medica es adecuada con los pacientes post Covid? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 11 | Amabilidad del personal de enfermería en el trato | ¿El personal de enfermería es amable con los pacientes post Covid? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 12 | Manejo de información por parte de personal enfermería | ¿El personal de enfermería brinda adecuada información cuando lo solicitada por los pacientes post Covid? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 13 | Amabilidad del personal de información | ¿El personal de recepción es amable con los pacientes post Covid? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 14 | Amabilidad del personal en general | ¿Considera Ud. que el personal en general trata con profesionalismo a los pacientes post Covid? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| Dimensión: Resultados | | | | | | | |
| 15 | Resolución de problemas | En su experiencia ¿Considera que los problemas de salud de los pacientes post Covid son resueltos en la consulta? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 16 | Valoración de la calidad de la atención recibida | En su experiencia ¿Cómo valoran los pacientes postCovid la atención recibida ? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 17 | Satisfacción con el servicio | En su experiencia ¿Se sienten satisfechos los pacientes post Covid por el servicio médico recibido? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 18 | Fidelidad | ¿Recomendaría el servicio de salud de este hospital? | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| 19 | Mejoras en el servicio | ¿Ha sugerido usted alternativas de mejora de la calidad de atención médica a los pacientes post Covid? | ✓ | ✓ | ✓ | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr./ Mg: VARGAS ROSADO ANA
DNI: 29310037

Especialidad del validador: EDUCACIÓN SUPERIOR

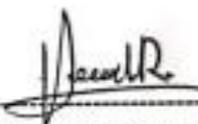
Arequipa, 22 de 05 del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto

RA 20201883
Enf. Ana María Vargas Rosado
CODIGO OPTO. INTELIGENCIA SANITARIA
CEP 15942 RNL 020

CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE ATENCIÓN DE PACIENTE POST COVID

| | | | |
|---|---|--|---|
| Pertinencia ¹ : El ítem correspondiente al concepto teórico formulado. | Relevancia ² : El ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión específica del constructo | Claridad ³ : Se entiende sin dificultad alguna el denunciado del ítem, es conciso, exacto y directo | Opinión de aplicabilidad: Aplicable [<input checked="" type="checkbox"/>] Aplicable después de corregir [<input type="checkbox"/>] No Aplicable [<input type="checkbox"/>] |
|---|---|--|---|

| N° | VARIABLE: ATENCIÓN DE PACIENTES POST COVID | | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|---|---|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|-------------|
| | DIMENSIÓN / Ítem | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| | Dimensión: Estructura | | | | | | | | |
| 1 | Obtención de citas para atención | ¿En su opinión es difícil que los pacientes post Covid obtengan un turno para ser atendidos en el hospital? | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| 2 | Accesibilidad física de la atención | ¿Ud. cree que es difícil para los pacientes post Covid acceder al lugar donde se encuentra el hospital? | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| 3 | Tiempo de espera para atención | ¿El tiempo que espera un paciente post Covid desde su llegada hasta que fue atendido en su consulta inicial es prolongado? | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| 4 | Tiempo transcurrido desde la consulta inicial | ¿Considera Ud. prolongado el tiempo transcurrido entre la consulta inicial de un paciente post Covid y la resolución de su problema de salud? | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| 5 | Tiempo y calidad de atención | ¿El tiempo que debe aguardar un paciente post Covid en el área de espera influye en la calidad de la atención recibida? | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| 6 | Nivel de comodidad | ¿La atención del médico es satisfactoria para los pacientes post Covid? | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| 7 | Condiciones físicas | ¿La sala de espera para pacientes post Covid se mantiene ventilada? | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | | |

| | | | | | | |
|-------------------------------|--|---|---|---|---|--|
| | y presupuestos institucionales. | | X | X | X | |
| 11 | Conocimiento sobre los procedimientos administrativos que se realizan en su área. | El personal del área Administrativa conoce acerca de los procedimientos administrativos que se realizan. | X | X | X | |
| Dimensión: Seguimiento | | | | | | |
| 14 | El Hospital se realiza seguimiento de acciones para monitorear los resultados obtenidos. | El Hospital realiza seguimiento de acciones para monitorear los resultados. | X | X | X | |
| 15 | La Oficina de Control Interno de la Institución se realiza auditoría a las acciones de la Dirección General de Administración y Oficina de Tesorería y Contabilidad. | La Oficina de Control Interno de la Institución realiza auditoría al área Administrativa. | X | X | X | |
| 16 | En la Dirección General de Administración y Oficina de Tesorería y Contabilidad se evalúan los resultados de gestión. | En la Dirección General de Administración y Oficina de Tesorería y Contabilidad se evalúan los resultados de gestión. | X | X | X | |
| Dimensión: Actuación | | | | | | |
| 17 | Implementación de mejora continua en los procedimientos de sus funciones para una buena organización administrativa. | El Hospital realiza procesos de mejora continua en los procedimientos de sus funciones para una buena organización administrativa. | X | X | X | |
| 18 | Implementación de acciones correctivas luego de las observaciones de los órganos de control interno. | En la Dirección General de Administración se implementan acciones correctivas luego de las observaciones de los órganos de control interno. | X | X | X | |
| 19 | Implementación de funciones nuevas que contribuyen a mejorar los procesos de la institución. | En la oficinas administrativas se implementan funciones nuevas que contribuyen a mejorar los procesos de la institución. | X | X | X | |
| 20 | Comunicación y relación escrita entre los compañeros del Hospital. | Existe una buena comunicación escrita entre todos sus compañeros del Hospital para cumplir el ciclo de proceso de trabajo. | X | X | X | |

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

| | | | |
|---|---|--|---|
| Pertinencia ¹ : El ítem correspondiente al concepto teórico formulado. | Relevancia ² : El ítem es apropiado para presentar al componente o dimensión específica del constructo | Claridad ³ : Se entiende sin dificultad alguna el denunciado del ítem, es conciso, exacto y directo | Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No Aplicable [] |
|---|---|--|---|

| N° | VARIABLE: GESTION POR PROCESOS | | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|---------------------------------|---|---|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------|
| | DIMENSIÓN / Ítem | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| Dimensión: Planificación | | | | | | | | | |
| 1 | Notificación de procedimientos a los colaboradores | La institución informa los procedimientos a los colaboradores para la planificación que realiza la Dirección | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 2 | Aplicación de procedimientos establecidos | Los colaboradores del área administrativa aplican los procedimientos establecidos para la planificación de actividades. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3 | Planificación en el POI (Plan Operativo Institucional) | El Hospital planifica a través de Cuadros Analíticos. Con las áreas usuarias al inicio de cada año. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 4 | Cumplimiento de normativas de procedimientos | Las actividades planificadas en la institución se realizan siguiendo la normativa de procedimientos correspondiente. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5 | Cumplimiento de la programación multianual de proyectos | El Hospital desarrolla planes de trabajo de acuerdo a la programación anual. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 6 | Existencia de sistema de control permanente | La entidad cuenta con sistema de control permanente (Auditorías, Inspecciones) para asegurar una planificación oportuna a favor de la institución. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Dimensión: Ejecución | | | | | | | | | |
| 7 | Conocimiento de las metas del presupuesto de la institución. | Los colaboradores del área Administrativa, Tesorería y Contabilidad conocen las metas del presupuesto de la institución. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 8 | Suficiencia presupuestaria para la ejecución de procesos. | El presupuesto del Hospital es suficiente para la ejecución de procesos. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 9 | Actualización de los sistemas de gestión del Hospital | Los sistemas de gestión del Hospital están actualizados en concordancia con los nuevos sistemas gestión del estado. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 10 | Difusión de los documentos actualizados de gestión por el Hospital | En la Dirección Administrativa se realiza la difusión de los documentos actualizados de gestión por la institución. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 11 | Cumplimiento del reglamento de Organización y Funciones (ROF) y el Manual de Organización y Funciones (MOF) de la institución | Los funcionarios realizan sus actividades según lo especificado en el reglamento de Organización y Funciones (ROF) y el Manual de Organización y Funciones (MOF) de la institución. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 12 | Ejecuciones de tareas presupuestarias de acuerdo a la programación | En la entidad se realizan los procesos dentro de los plazos establecidos según el POI y Cuadro Analítico, las adquisiciones y contrataciones de acuerdo a la programación y presupuestos institucionales. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

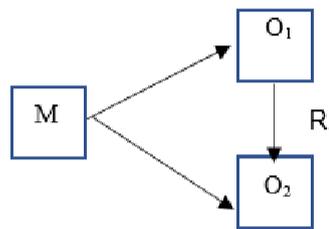
| Dimensión: Procesos | | | | | | |
|-----------------------|--|---|---|---|---|--|
| 8 | Amabilidad del personal médico en el trato | ¿Considera Ud. que el médico es amable con los paciente Post Covid? | X | X | X | |
| 9 | Manejo de información por parte de personal médico | ¿El médico aporta adecuada información sobre su diagnóstico al paciente post Covid? | X | X | X | |
| 10 | Tiempo de consulta | ¿El tiempo de duración de las atención medica es adecuada con los pacientes post Covid? | X | X | X | |
| 11 | Amabilidad del personal de enfermería en el trato | ¿El personal de enfermería es amable con los pacientes post Covid? | X | X | X | |
| 12 | Manejo de información por parte de personal enfermería | ¿El personal de enfermería brinda adecuada información cuando lo solicitada por los pacientes post Covid? | X | X | X | |
| 13 | Amabilidad del personal de información | ¿El personal de recepción es amable con los pacientes post Covid? | X | X | X | |
| 14 | Amabilidad del personal en general | ¿Considera Ud. que el personal en general trata con profesionalismo a los pacientes post Covid? | X | X | X | |
| Dimensión: Resultados | | | | | | |
| 15 | Resolución de problemas | En su experiencia ¿Considera que los problemas de salud de los pacientes post Covid son resueltos en la consulta? | X | X | X | |
| 16 | Valoración de la calidad de la atención recibida | En su experiencia ¿Cómo valoran los pacientes postCovid la atención recibida ? | X | X | X | |
| 17 | Satisfacción con el servicio | En su experiencia ¿Se sienten satisfechos los pacientes post Covid por el servicio médico recibido? | X | X | X | |
| 18 | Fidelidad | ¿Recomendaría el servicio de salud de este hospital? | X | X | X | |
| 19 | Mejoras en el servicio | ¿Ha sugerido usted alternativas de mejora de la calidad de atención médica a los pacientes post Covid? | X | X | X | |

ANEXO K

| Validación del instrumento que mide la atención de paciente Pos Covid – JUEZ I, II Y III | | | | | | |
|--|-------------------|---|--------------------------|---|---|-------|
| <i>Califique como usted CALIFICA la atención en el área de pacientes post Covid en el Hospital. Utilice una escala numérica del 1 al 4</i> | | | | | | |
| CONSIDERE: 1.- Nunca, 2.- casi nunca, 3.- A veces, 4.- Casi siempre 5.- Siempre | | | | | | |
| Nº | Dimensión | Preguntas (Ítems) | VALIDEZ JUEZ I – II – II | | | AIKEN |
| | | | R | P | C | |
| 1 | <i>Estructura</i> | ¿Ud. cree que es difícil y complejo que los pacientes post Covid obtengan un turno para ser atendidos en el hospital? | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 2 | | ¿Ud. cree que es difícil para los pacientes post Covid acceder al lugar donde se encuentra el hospital? | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 3 | | ¿El tiempo que espera un paciente post Covid desde su llegada hasta que fue atendido en su consulta inicial es prolongado? | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 4 | | ¿Considera Ud. prolongado el tiempo transcurrido entre la consulta inicial de un paciente post Covid y la resolución de su problema de salud? | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 5 | | ¿El tiempo que debe aguardar un paciente post Covid en el área de espera influye en la calidad de la atención recibida? | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 6 | | ¿La atención del médico es satisfactoria para los pacientes post Covid? | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 7 | | ¿La sala de espera para pacientes post Covid se mantiene ventilada? | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 8 | <i>Procesos</i> | ¿Considera Ud. que el médico es amable con los paciente Post Covid? | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 9 | | ¿El médico aporta adecuada información sobre su diagnóstico al paciente post Covid? | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 10 | | ¿El tiempo de duración de las atención medica es adecuada con los pacientes post Covid? | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 11 | | ¿El personal de enfermería es amable con los pacientes post Covid? | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 12 | | ¿El personal de enfermería brinda adecuada información cuando le es solicitada por los pacientes post Covid? | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 13 | | ¿El personal de recepción es amable con los pacientes post Covid? | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 14 | | ¿Considera Ud. que el personal en general trata con profesionalismo a los pacientes post Covid? | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 15 | <i>Resultados</i> | En su experiencia ¿Considera que los problemas de salud de los pacientes post Covid son resueltas en la consulta? | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 16 | | En su experiencia ¿Los pacientes post Covid que son atendidos en el Hospital valoran la atención recibida como buena? | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 17 | | En su experiencia ¿Se sienten satisfechos los pacientes post Covid por el servicio médico recibido? | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 18 | | ¿Recomendaría el servicio de salud de este hospital? | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 19 | | ¿Ha sugerido usted alternativas de mejora de la calidad de atención médica que se brinda a los pacientes post Covid? | 3 | 3 | 3 | 1 |

| Validación del instrumento que mide la Gestión por procesos – JUEZ I, II Y III | | | | | | |
|--|---------------|---|---------------------------|---|---|-------|
| Califique como usted CALIFICA la Gestión por procesos en el Hospital. Utilice una escala numérica del 1 al 5 | | | | | | |
| CONSIDERE: 1.- NUNCA, 2.- CASI NUNCA, 3.- A VECES, 4.- CASI SIEMPRE, 5.- SIEMPRE | | | | | | |
| Nº | Dimensión | Preguntas (Ítems) | VALIDEZ JUEZ I – II – III | | | AIKEN |
| | | | R | P | C | |
| 1 | Planificación | La institución informa los procedimientos del Hospital a los colaboradores para la planificación en la Dirección General de administración. | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 2 | | Los colaboradores de la Dirección General de administración aplican el procedimiento establecido para la planificación de actividades. | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 3 | | El Hospital planifica las actividades del POI (Plan Operativo Institucional), Cuadro Analítico con las áreas usuarias al inicio de cada año. | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 4 | | Las actividades planificadas en la institución se realizan siguiendo la normativa de procedimientos correspondiente. | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 5 | | El Hospital desarrolla sus planes de trabajo de acuerdo a la programación multianual de proyectos. | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 6 | | La entidad cuenta con un sistema de control permanente (Auditorías, Inspecciones) para asegurar se realice una planificación organizada a favor de la institución. | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 7 | Ejecución | Los colaboradores del área Administrativa, Tesorería y Contabilidad conocen las metas del presupuesto de la institución. | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 8 | | El presupuesto del Hospital es suficiente para la ejecución de procesos que realiza. | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 9 | | Los sistemas de gestión del Hospital están actualizados en concordancia con los nuevos sistemas de gestión del estado. | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 10 | | En la Dirección Administrativa se realiza la difusión de los documentos actualizados de gestión por la Institución. | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 11 | | Los funcionarios realizan sus actividades según lo especificado en el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) y el Manual de Organización y Funciones (MOF) de la institución. | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 12 | | En la entidad se realizan los procesos dentro de los plazos establecidos según el POI y Cuadro Analítico, las adquisiciones y contrataciones de acuerdo a la programación y presupuestos institucionales. | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 13 | | El personal del área Administrativa conoce los procedimientos administrativos que realizan. | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 14 | Seguimiento | El Hospital realiza seguimiento de acciones para monitorear los resultados . | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 15 | | La Oficina de Control interno de la Institución realiza auditorías al área Administrativa | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 16 | | En la Dirección General de Administración y Oficina de Tesorería y Contabilidad se evalúan los resultados de gestión. | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 17 | Actuación | El Hospital realiza procesos de mejora continua a los procedimientos de sus funciones para una buena organización administrativa. | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 18 | | En la Dirección General de Administración se implementan acciones correctivas, luego de las observaciones de los órganos de control interno. | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 19 | | En la oficina administrativa se implementan funciones nuevas que coadyuven a mejorar los procesos de la institución. | 3 | 3 | 3 | 1 |
| 20 | | Existe una comunicación asertiva entre sus compañeros del Hospital para el cumplimiento de los procesos que realiza en su trabajo. | 3 | 3 | 3 | 1 |

ANEXO L



M= Personal administrativo, médico y enfermero del hospital.

O1: Observación de la gestión por procesos.

O2: Observación la atención al paciente post COVID

R: Relación entre las variables.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DIAZ MANRIQUE JIMMY, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión por procesos y la atención de pacientes Post- Covid, en un Hospital de Arequipa – 2022", cuyo autor es SALAZAR ESPIRITU LIZ MARLENI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 09 de Agosto del 2022

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|--|--|
| DIAZ MANRIQUE JIMMY DNI: 25713875 ORCID: 0000-0002-5240-1522 | Firmado electrónicamente por: DMANRIQUEJ el 09- 08-2022 01:22:56 |

Código documento Trilce: TRI - 0404664