



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Programa de automatización de los procedimientos de
trámite documentario en la calidad del servicio a los
usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza –
Lima, 2016**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

AUTORA:

Mgtr. Patricia Malena Cepeda Gamio

ASESORA:

Dra. Gliria Susana Méndez Ilizarbe

SECCIÓN

Ciencias empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Dirección

PERÚ - 2017

Página del Jurado

Dr. Mitchell Alberto Alarcón Díaz

Presidente

Dr. Luis Alberto Nuñez Lira

Secretario

Dr. Gliria Susana Méndez Ilizarbe

Vocal

Dedicatoria

A Dios, por ser quien conduce mis pasos y me guía en este camino que a veces se presenta con muchos obstáculos.

A mis padres, en especial a mi madre, porque me inculcaron valores y principios duraderos para mi vida.

A Moisés, mi hijo, quien es el motor de mi vida y por quien sigo esforzándome para ser cada día mejor.

Agradecimiento

A Dios, mis padres y mi hijo por ser la fuente e inspiración de mis días. Por ellos sigo creciendo y demostrándome que en esta vida nada es imposible cuando uno se lo propone.

A la Universidad César Vallejo y sus maestros, porque hacen posible que nos formemos con ética y valores, que hagamos realidad nuestros proyectos y sobre todo nos inculcan el amor por lo que hacemos.

A mis familiares y amigos porque ellos también han sido un gran soporte para conseguir mis sueños, entendiendo mis ausencias y alentándome a seguir adelante.

La autora

Declaración de autenticidad

Yo, Patricia Malena Cepeda Gamio, estudiante del Programa Académico Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI N° 08144095, con la tesis titulada “Programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016” declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Los Olivos, enero del 2017

Patricia Malena Cepeda Gamio

DNI N° 08144095

Presentación

Señor presidente;

Señores miembros del jurado;

Presento la tesis titulada “Programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016”, en cumplimiento con el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el grado de Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad.

La presente investigación es cuasi experimental donde se busca determinar el efecto de la aplicación del programa en la calidad del servicio a los usuarios. Está estructurada en siete capítulos. En el primero se expone la introducción. En el segundo capítulo se presenta el marco metodológico. El tercer capítulo está dedicado a la presentación y análisis de resultados. En el cuarto capítulo se realiza la discusión correspondiente. En el quinto capítulo se presentan las conclusiones a las que se llegó luego del análisis de las variables del estudio. El sexto capítulo refiere las recomendaciones de la autora. El séptimo capítulo contiene las referencias bibliográficas con las cuales se ha apoyado la investigación. Finalmente se presentan los anexos.

Espero pues, que esta investigación sirva de referencia para estudios posteriores que puedan abordar con mayor profundidad el problema de esta investigación.

Contenido

	Pág.
Carátula	
Páginas preliminares	
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vi
Contenido	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Resumo	xiii
I. Introducción	
1.1. Antecedentes	15
1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística	22
1.3. Justificación	40
1.4. Problema	43
1.5. Hipótesis	45
1.6. Objetivos	45
II. Marco metodológico	
2.1. Variables	48
2.2. Operacionalización de variables	48
2.3. Metodología	49
2.4. Tipo de estudio	50
2.5. Diseño	50
2.6. Población, muestra y muestreo	51
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	52
2.8. Métodos de análisis de datos	53

	Pág.
2.9. Aspectos éticos	54
III. Resultados	56
IV. Discusión	67
V. Conclusiones	73
VI. Recomendaciones	75
VII. Referencias	77
Apéndices	
Apéndice A. Matriz de consistencia	
Apéndice B. Matriz de operacionalización de la variable programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario	
Apéndice C. Matriz de operacionalización de la variable calidad del servicio	
Apéndice D. Certificado de validez de contenido del instrumento que mide	
Apéndice E. Ficha técnica del instrumento de medición de la variable	
Apéndice F. Instrumento de medición de la variable calidad del servicio	
Apéndice G. Ficha de monitoreo del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario	
Apéndice H. Base de datos para la prueba de confiabilidad	
Apéndice I. Base de datos general	
Apéndice J. Fiabilidad de calidad del servicio	
Apéndice K. Descripción y desarrollo del programa	
Apéndice L. Cronograma de la implementación del programa	
Apéndice M. Sesión de capacitación	
Apéndice N. Hoja de envío de trámite general	

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Matriz de operacionalización de la variable programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario	48
Tabla 2. Matriz de operacionalización de la variable calidad del servicio	49
Tabla 3. Validez de instrumento por expertos	53
Tabla 4. Estadísticos de confiabilidad de calidad del servicio	53
Tabla 5. Calidad del servicio del grupo control y grupo experimental según el pretest y el postest	56
Tabla 6. Capacidad de respuesta del grupo control y grupo experimental según el pretest y el postest	57
Tabla 7. Accesibilidad del grupo control y grupo experimental según el pretest y postest	58
Tabla 8. Seguridad del grupo control y grupo experimental según el pretest y postest	59
Tabla 9. Calidad del servicio, rango según test y grupo	61
Tabla 10. Calidad del servicio, nivel de comprobación y significación estadística	61
Tabla 11. Capacidad de respuesta, rango según test y grupo	62
Tabla 12. Capacidad de respuesta, nivel de comprobación y significación estadística	62
Tabla 13. Accesibilidad, rango según test y grupo	63
Tabla 14. Accesibilidad, nivel de comprobación y significación estadística	63
Tabla 15. Seguridad, rango según test y grupo	64
Tabla 16. Seguridad, nivel de comprobación y significación estadística	65

Lista de Figuras

	Pág.
Figura 1. Resultados de la calidad del servicio del grupo control y experimental según el pretest y el postest	56
Figura 2. Resultados de la capacidad de respuesta del grupo control y experimental según el pretest y el postest	57
Figura 3. Resultados de la accesibilidad del grupo control y experimental según el pretest y el postest	58
Figura 4. Resultados de la seguridad del grupo control y experimental según el pretest y el postest	59

Resumen

La presente investigación titulada “Programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016”, tuvo como objetivo general determinar el efecto de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la calidad del servicio a los usuarios.

La investigación fue cuasi experimental. Para tal efecto, se trabajó con una muestra no probabilística de 98 trabajadoras que manejan directamente la información requerida, 49 para el grupo control y 49 para el grupo experimental, quienes fueron sometidos al proceso de implementación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario. Con la finalidad de comprobar el desarrollo de la investigación, se utilizó un test tipo Likert, elaborado por la autora de la presente investigación, que constó de 08 preguntas cerradas referentes a capacidad de respuesta, 08 preguntas cerradas referentes a accesibilidad y 08 preguntas cerradas con respecto a seguridad.

Los resultados obtenidos, mediante la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney, determinaron que la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Palabras Claves: programa, tecnologías de la información, gestión del conocimiento, gestión documental, calidad del servicio, capacidad de respuesta, accesibilidad, seguridad.

Abstract

This research titled "Program automation procedures documentary proceeding in the quality of service to users of the National Hospital Arzobispo Loayza - Lima, 2016," had as its overall objective to determine the effect of program implementation process automation of documentary proceeding on the quality of service to users.

The research was quasi-experimental. To this end, we worked with a nonrandom sample of 98 workers who directly handle the required information, 49 control and 49 group for the experimental group who underwent the process of implementing the automation program procedures documentary proceeding. In order to check the development of research, a test Likert developed by the author of this research, which consisted of 08 closed questions regarding responsiveness 08 closed questions regarding accessibility and 08 closed questions was used regarding security.

The results obtained by the no parametric test U de Mann-Whitney, determined that the application of automation program procedures documentary proceeding improves the quality of service to users of the National Hospital Arzobispo Loayza.

Keywords: program, information technology, knowledge management, document management, service quality, responsiveness, accessibility, security.

Resumo

A presente investigação titulada “Programa de automação dos procedimentos de trâmite documentario na qualidade do serviço aos utentes do Hospital Nacional Arcebispo Loayza – Lima, 2016”, teve como objectivo geral determinar o efeito do aplicativo do programa de automação dos procedimentos de trâmite documentario na qualidade do serviço aos utentes.

A investigação foi cuasi experimental. Para tal efeito, trabalhou-se com uma mostra não probabilística de 98 trabalhadores que manejam directamente a informação requerida, 49 para o grupo controle e 49 para o grupo experimental, quem foram submetidos ao processo de implementação do programa de automação dos procedimentos de trâmite documentario. Com a finalidade de comprovar o desenvolvimento da investigação, utilizou-se um teste tipo Likert, elaborado pela autora da presente investigação, que constou de 08 perguntas fechadas referentes a capacidade de resposta, 08 perguntas fechadas referentes a acessibilidade e 08 perguntas fechadas com respeito a segurança.

Os resultados obtidos, mediante a prova não paramétrica U de Mann-Whitney, determinaram que o aplicativo do programa de automação dos procedimentos de trâmite documentario melhora a qualidade do serviço aos utentes do Hospital Nacional Arcebispo Loayza.

Palavras Fines: programa, tecnologias da informação, gestão do conhecimento, gestão documentária, qualidade do serviço, capacidade de resposta, acessibilidade, segurança.

I. Introducción

1.1. Antecedentes

Acorde a las revisiones documentales, tanto de fuentes impresas como digitales a nivel nacional e internacional, se pudo constatar que se han desarrollado diversas investigaciones sobre las variables propuestas; sin embargo no existe alguna que relacione las mismas como se propone en esta investigación.

1.1.1. Antecedentes internacionales

Prado (2011) realizó su tesis “Calidad de servicio, calidad de relación e intención de comportamiento en el entorno on-line”, para obtener el grado de doctor otorgado por la Universidad Rey Juan Carlos, Madrid, España. El desarrollo de esta investigación se centró en el enfoque causal. El objetivo principal estuvo basado en el análisis de la intención de comportamiento del consumidor hacia las compañías que operan en el mercado on-line. Con la finalidad de confeccionar el adecuado cuestionario dirigido a usuarios, se efectuaron previamente dos grupos de discusión y seis entrevistas. En este caso, fue necesario adecuar las preguntas que habían surgido de los temas y objetivos marcados en la investigación a las características de los usuarios. Se efectuaron cinco pre test con más de 100 entrevistas que permitió lograr un cuestionario comprensible a los usuarios. Finalmente la encuesta fue aplicada a 448 personas. Luego del análisis respectivo con respecto a la evaluación de la satisfacción, que constituye una parte sustancial de la calidad percibida, se concluyó en satisfacción muy elevada con respecto al tiempo en dar respuesta a la demanda, satisfacción elevada con respecto al trato recibido por las teleoperadoras, satisfacción elevada con respecto al trato y relación con el profesional de servicios sociales.

Canales (2013) en su tesis titulada “La influencia de las tecnologías de la información sobre la eficiencia de las organizaciones, el caso de las empresas en México”, para obtener el grado de doctor otorgado por la Universidad Complutense de Madrid, España; utilizó la metodología de la frontera estocástica que consiste en calcular la eficiencia de cada empresa durante el proceso de transformación de entradas en salidas contrastando su desempeño con respecto a una acción recomendable prevista a partir de la acción real observada del resto

de empresas de la muestra. El objetivo de esta investigación fue la de calcular si existía prueba fehaciente de una incidencia positiva del uso de las TIC sobre la eficiencia con las principales soluciones y aplicaciones que se utilizan en las empresas y que hacen fácil la toma de decisiones y gestión de las empresas en un medio colaborativo como Intranet, ERP, CRM y BI. Para recabar la información necesaria a analizar se hizo uso de un cuestionario on line que fue colocado en una página web, la cual fue remitida a las 500 empresas establecidas en México vía correo electrónico, con una carta adjunta de la Universidad explicando los motivos de la investigación; al finalizar el tiempo del trabajo de campo se recibieron 179 respuestas, que correspondió al 35,8% de la población a investigar. Luego de la revisión de la literatura respecto al análisis de un marco teórico que modelice la incidencia del uso de las TIC sobre la eficiencia organizacional, se concluyó en la formulación de un modelo de análisis. Asimismo, luego del análisis de la información recolectada, se concluyó que el uso de las redes internas dentro de la empresa juega un papel importante para difundir conocimientos y generar eficiencia.

Font (2013) presentó la tesis titulada “Implementación de un sistema de gestión documental en la Universidad Central Marta Abreu de las Villas de Cuba: facultad de ciencias de la información y de la educación”, para obtener el grado de doctor otorgado por la Universidad de Granada y la Universidad de la Habana, Cuba. La metodología fue de tipo no experimental, exploratoria-descriptiva y con enfoque cualitativo. El principal objetivo de la investigación fue la implementación de un sistema de gestión documental a fin de asegurar el control y seguimiento computarizado de toda la documentación universitaria, facilitando la recuperación de la información y permitiendo su utilidad para la toma de decisiones. La investigación se dividió en tres fases: la primera fase constituyó la situación preliminar, conformación del apartado teórico y marco metodológico; la segunda fase constituyó el diseño; la tercera fase constituyó la aplicación del sistema de gestión documental. Para tal efecto se emplearon las siguientes técnicas: dos guías de entrevista, una para el secretario general de la universidad y otra para 16 secretarías; dos cuestionarios, uno para 15 directivos a fin de conocer los criterios que poseían sobre los documentos que se atesoran en los archivos de gestión o administrativos y otro general a 56 trabajadores a fin de conocer la situación de la

gestión documental en la universidad; observación, realizada directamente en cuatro departamentos con el objetivo de confirmar algunos de los resultados obtenidos en las encuestas realizadas. Luego del análisis de los resultados, se concluyó que existe insuficiente capacitación en materia de archivística; no se inserta todo lo formado por las funciones administrativas; no existen procedimientos instaurados para el tratamiento de la documentación; no existe una metodología para la disposición y entrega de la documentación; existen juicios irregulares para la eliminación de los documentos; no se tiene conocimientos de las normas, reglamentos y leyes relacionadas con la gestión documental, no se conocen las herramientas de gestión documental. Finalmente, la implementación del sistema regulará el funcionamiento en los archivos de gestión de FCIE, pero aún hay que hacer más trabajo de concientización por parte de los directivos y de los trabajadores en general, no es fácil cambiar el pensamiento y el actuar de los individuos que por años han tenido incorporados otras formas y esquemas de trabajo.

Arriola (2014) mediante la tesis titulada “Automatización de bibliotecas universitarias del área metropolitana de la ciudad de México”, obtuvo el grado de doctor otorgado por la Universidad Complutense de Madrid, España. Para la investigación se emplearon los métodos descriptivo y cuantitativo. El principal objetivo de la investigación fue la de identificar el sistema integral de automatización que se encuentra instalado en las bibliotecas y elaborar una propuesta de uso de software de código abierto para las bibliotecas universitarias mexicanas. Para tal efecto se eligió el cuestionario como medio de recolección de datos, el cual se aplicó a los encargados de la biblioteca de las 212 IES públicas y privadas. Luego del análisis, se concluyó que no todas la IES del área metropolitana de la ciudad de México tienen un sistema de automatización para sus procesos y servicios, debido a la escases de presupuesto para invertir en un SIAB; el uso de software libre todavía no es una constante en las bibliotecas mexicanas, la mayoría de ellas tienen instalados sistemas comerciales; las bibliotecas investigadas no están aprovechando al 100% sus SIAB, debido a que no es necesario utilizar todo el sistema; por lo tanto, optar por el uso de software libre facilitará un cambio en la forma de brindar los servicios ya que permitirá que la biblioteca esté en cualquier parte, que no tenga barreras, que cuente con la

participación de sus usuarios, que sea más dinámica y sobre todo que el personal se implique de manera más activa.

Ospina (2015) registró la tesis titulada “Calidad de servicio y el valor en el transporte intermodal de mercancías”, para obtener el grado de doctor otorgado por la Universidad de Valencia, España. La investigación para el desarrollo de su diseño tuvo una estructura en dos epígrafes, el primero fue cualitativo de carácter exploratorio y el segundo, cuantitativo. La investigación tuvo como objetivo general el contribuir con conocimiento acerca del proceso de formación de la calidad de servicio y del valor en el entorno de la gestión de transporte de mercancías, prestando atención al rol de las variables imagen y TIC, al explicar la relación entre organizaciones de la cadena logística y definiendo sus efectos en términos de satisfacción y lealtad. Para tal efecto, se realizaron dos investigaciones, una cualitativa y otra cuantitativa, que generarían evidencias sólidas que contrastarían empíricamente el modelo conceptual propuesto. La investigación realizada permitió concluir que la calidad de servicio que los usuarios observan de sus proveedores, es el resultado de tres dimensiones: la fiabilidad que se manifiesta como el cumplimiento del servicio prometido; la empatía entendida como el nivel de cuidado y la atención personalizada; y, la calidad de los elementos tangibles reconocida como los elementos físico y los equipos destinados para la ejecución, así como la apariencia del personal.

Del Prado (2016) por medio de la tesis titulada “Planificación, diseño y evaluación de sistemas de información documental en las organizaciones empresariales”, para obtener el grado doctoral en sistemas de información y documentación otorgado por la Universidad de Zaragoza, España; tuvo como objetivo la de confeccionar un patrón de sistema integrado de gestión de la información documental para las empresas con orientación a los procesos. Para tal efecto se hizo un estudio de caso basado en la descripción y el análisis del proceso de diseño, planificación, implementación, evaluación y mejora del sistema de gestión de la información documental en tres empresas aragonesas. Seguidamente se presentó el modelo diseñado para orientar la planificación, implementación y evaluación de los sistemas integrados de gestión de la información documental en las organizaciones. Luego del análisis de los resultados, se concluyó que esta propuesta puede ser el inicio para la cimentación

de un sistema integrado de gestión de la información documental para las empresas, que tenga validez universal y que pueda guiar la elaboración de directrices por parte de una organización normalizadora.

1.1.2. Antecedentes nacionales

Vargas, Documet, Pinchi y Salvador (2011) realizaron el informe de investigación titulado “Aplicación del diseño instruccional de contenidos en la web, basados en un programa computacional exelearning para mejorar la calidad en la formación de los estudiantes de la facultad de ingeniería agroindustrial de la UNSM-T” presentado a la Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto. Se utilizó el diseño cuasi experimental de “dos grupos no equivalentes”. El trabajo se realizó para indagar en qué medida la aplicación de un diseño instruccional para generar contenidos en la web, basados en un programa computacional eXeLearning, serviría para fortalecer la producción de materiales autoinstructivos y alcanzar niveles de calidad en el proceso de enseñanza aprendizaje. Para tal efecto, se utilizó como muestra un grupo de 13 alumnos y como instrumentos el programa de capacitación modalidad mixta, sílabos, manuales y el test estándar de la calidad en la formación de los estudiantes. Analizada la información obtenida se confirmó la hipótesis de investigación, ya que se demostró que la aplicación del diseño instruccional de contenidos en la web, basados en un programa computacional ExeLearning mejoró significativamente la calidad en la formación de los estudiantes, puesto que al realizar las pruebas estadísticas se observó que el promedio del post test del grupo experimental superó en forma significativa al del post test del grupo de control, obteniendo un $T_c=45,377$ más a la derecha que $T_t=1,711$, siendo $\alpha = 0.05$

Huamán (2012) registró la investigación titulada “Implantación eficaz del sistema de gestión de la calidad basado en ISO 9001:2008 para mejorar la competitividad en una empresa comercial”, para obtener el grado de doctor otorgado por la Universidad Nacional del Callao. Esta investigación fue de tipo aplicativa o fáctica; con un tipo de análisis mixto, predominantemente cuantitativo e interpretaciones cualitativas y con el apoyo de programas o sistemas. El objetivo que orientó la presente investigación fue el de plantear la implementación de un sistema de gestión de calidad basado en los requisitos de la norma ISO

9001:2008, que le permitiera gestionar por procesos y hacer que se enfoque en la satisfacción de las necesidades de los clientes y en la mejora continua. Con la finalidad de identificar las necesidades de los clientes, se aplicó una encuesta por teléfono en una muestra aleatoria de 28 clientes. Para conocer el nivel de satisfacción de los clientes distribuidores, antes y después de la compra, se aplicó 43 encuestas telefónicas con un cuestionario estandarizado diseñado sobre la base de los objetivos de la investigación. Para medir el tiempo de entrega, se diseñó un sistema de medición de 14 hitos a través de los procesos clave del macro proceso. Para proponer el diseño de la SGC se aplicó el método Planificar-Hacer-Verificar-Actuar de Deming. Analizada la información se concluyó que el requisito más exigido por los clientes de la empresa es el tiempo de entrega, el grado de satisfacción del cliente respecto al servicio de la empresa es preocupante ya que solo en promedio uno de cada cuatro clientes aprecia como muy buena, el tiempo de ciclo precisado es en cuatro ventanas de tres horas, la autoevaluación proporcionó un enfoque global del desempeño organizacional y el grado de madurez del sistema de gestión de la calidad al 14%. Finalmente, el proyecto de implementación de SGC es técnico, económica y financieramente viable, generando una TIR del 5% a partir del segundo año de implementación lo que representa un incremento en ventas en un 20%.

Mego (2013) en su investigación titulada “Propuesta de calidad total para mejorar el servicio en la municipalidad de la provincia de Chiclayo, Perú”, publicada en la revista de la escuela de post grado de la Universidad Nacional de Trujillo, Perú; tuvo como propósito conocer la calidad de los servicios que brinda la municipalidad provincial de Chiclayo y la de proponer un sistema de gestión en base a la teoría de la gestión de la calidad total que mejore los servicios. A fin de conocer el estado del servicio de la municipalidad se aplicó una encuesta a una muestra de 270 usuarios (190 externos y 80 internos). Asimismo se entrevistó a funcionarios responsables de la realización de los servicios. La propuesta para mejorar la calidad del servicio se elaboró en base a los resultados de la encuesta y a las teorías de la gestión de la calidad total de Deming, Juran y Crosby. Luego de la aplicación de las pruebas se halló que la mayoría de los usuarios del centro de la ciudad, urbanizaciones, pueblos jóvenes y asentamientos humanos, calificaron como regular la calidad del servicio; los servicios más cuestionados por

los usuarios fueron el de organización del espacio físico y uso del suelo, el servicio de promoción del desarrollo económico local y el servicio de programas sociales, defensa y promoción de derechos; los trabajadores del municipio calificaron el servicio como regular basado en un accionar administrativo deficiente y un liderazgo ineficaz; el servicio deficiente que presta la municipalidad es debido a su inadecuada infraestructura, desactualizada organización y funciones, falta de coordinación con los usuarios a fin de conocer su percepción y satisfacer sus expectativas.

Martel (2014) por medio de la tesis titulada “Modelo de gestión balanced scorecard para mejorar la calidad del servicio de atención al cliente”, obtuvo el grado de doctor otorgado por la Universidad César Vallejo, Trujillo. El diseño de la investigación fue experimental en su modalidad cuasi experimental con dos grupos, uno de control y otro experimental. La investigación tuvo como objetivo principal el demostrar la eficacia del modelo de gestión balanced scorecard en la mejora del servicio de atención al cliente. Para tal efecto, se trabajó con una muestra de 90 estudiantes, 45 para el grupo control y 45 para el grupo experimental, quienes fueron seleccionados de manera no probabilística de una población total de 290 estudiantes. La muestra fue sometida al proceso de gestión balanced scorecard. Para comprobar el desarrollo de la investigación se usó un cuestionario con 20 items que fue aplicado al inicio y al final de la investigación. Los resultados determinaron que la aplicación del modelo balanced scorecard mejora significativamente el servicio de atención al cliente, ya que en la prueba de hipótesis de muestras relacionadas (pre y post test del grupo experimental) la t calculada (4.51) es mayor que la t tabulada o crítica (1.68); es decir, los que se sometieron al programa obtuvieron una mejoría en el servicio de atención en comparación a los que no se sometieron al programa, quienes se mantuvieron en promedio.

Nieto (2014) presentó la tesis titulada “El sistema integrado de administración financiera (SIAF-SP) y la gestión financiera/presupuestal en el sector público en el Perú y Latinoamérica, período 2011-2013”, para obtener el grado de doctor otorgado por la Universidad de San Martín de Porres, Lima. La investigación, de acuerdo a su finalidad fue de naturaleza descriptiva-explicativa. La tesis tuvo como objetivo determinar si el sistema integrado de administración

financiera (SIAF-SP) producía un impacto significativo en la gestión financiera/presupuestal en el sector público. Se investigaron temas relacionados con la implementación y manejo del SIAF-SP y la forma como esto influye en los resultados de gestión financiera y presupuestal en el sector público; para determinar los problemas que venían sucediendo y la inminente necesidad de actualizar este sistema y de que sea usado eficientemente por los empleados del sector público en las diferentes dependencias a nivel nacional. Para tal efecto, se aplicó una encuesta a una muestra calculada de 65 personas. Analizada la información obtenida se concluyó que el sistema integrado de administración financiera SIAF-SP produce un impacto significativo en la gestión financiera/presupuestal en el sector público y eso se puede notar en el manejo de información integral que se administra a este sistema, la ejecución presupuestaria que se lleva a cabo por todas las dependencias a nivel nacional y la contabilización de las diversas operaciones financieras.

1.2. Fundamentación científica, técnica o humanística

1.2.1. Programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario

Evolución de la gestión de documentos

A través de los años se ha ido mejorando la gestión de documentos, considerándose como una parte fundamental de la administración. Del 3000 A.C. al 500 A.C., la documentación fue conservada por la unidad que las concebía y recibía, organizadas de manera cronológica acorde a sus actividades. En Egipto durante la era faraónica y ptolemaica se utilizó el papiro, pero no se hicieron grandes cambios a los ya conocidos hasta esa época. Con respecto a la Antigua Grecia, no se tienen evidencias sobre aportes sustanciosos a la gestión documental.

Es durante la Roma Republicana que se produce un aporte innovador que se efectiviza en la práctica ejercida por los magistrados de redactar notas privadas o diarios que contenían sus precedentes ordenados cronológicamente y que adquirieron status legal y oficial que los convirtió en evidencias. En el caso

de la Roma Imperial, se perfeccionaron los inventarios y se extendieron las prácticas de los diarios al gobierno y al emperador, iniciándose así el registro de los actos oficiales.

Luego de la caída del Imperio Romano y durante la Edad Media la producción y conservación de la documentación estuvo bajo las autoridades locales. Debido a que los reyes y señores feudales eran itinerantes realmente no se generaban grandes cantidades de documentación lo cual no representaba mayor problema para su gestión. Sin embargo en el siglo XII, al establecerse las sedes de gobierno, se ubicaron archivos y se agregaron nuevas tipologías documentales.

Es durante el Renacimiento que el sistema del registro implantado en el Impero Romano es revitalizado, utilizándose el papel para la producción de los documentos. Seguidamente se crearon oficinas de registro que se encargaban de gestionar la documentación ingresante y saliente, estableciéndoles series cronológicas y descripciones de sus orígenes así como registro de sus movimientos, generándose los expedientes.

En los siguientes siglos hasta la actualidad, se han ido perfeccionando los sistemas de gestión documental, considerando que se debe tener en cuenta los procesos involucrados, desde su creación, registro, manipulación, almacenamiento y recuperación.

Internacionalmente existen dos instituciones que se han preocupado por la problemática de la gestión documental, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y el Consejo Internacional de Archivos (CIA). La Unesco a través del Programa para la Gestión de Documentos y Archivos (RAMP) ha establecido dos objetivos primordiales: (a) favorecer la concienciación y la comprensión del valor y la utilidad de los documentos como fuente de información de base y (b) ayudar a los países a organizar y desarrollar los sistemas y servicios de gestión de documentos y archivos. La CIA ha desarrollado como principal área de estudio la gestión de documentos que involucra el almacenamiento y la evaluación archivística.

La influencia de las tecnologías informáticas

Desde la aparición de la informática se ha podido apreciar la influencia que ésta ha tenido para la automatización de los procesos administrativos. A través de las tecnologías de la información se ha vuelto más eficiente y menos costosa la gestión documental.

Actualmente se tiene la concepción de menos papelería y más tecnología, esto conlleva a precisar de las nuevas tecnologías informáticas para desarrollar sistemas automatizados que mejoren la calidad de la gestión documental y permitan eficiencia y eficacia en la administración.

La digitalización resulta ser un mecanismo altamente eficiente y rentable para gestionar la documentación, sobre todo considerando la elevada cantidad de documentos que se manejan a diario en las diferentes instituciones públicas y privadas a nivel mundial.

Normatividad ISO

La norma AS 4390 dio lugar a la norma ISO 15489:2001 de gestión documental y luego a la AS 5044 sobre metadatos que resulta la base de la ISO 23081-1 y la ISO 23081-2, las que desarrollan parcialmente la ISO 15489 que resultó ser un punto de inflexión en la gestión documental ya que menciona dos ventajas claves para la integración de los documentos electrónicos en los sistemas de gestión documental: (a) el establecimiento de criterios sistemáticos de gestión, (b) la identificación del sistema de gestión documental como una fuente de información indispensable para la toma de decisiones y para la rendición de cuentas.

Asimismo establece factores de la gestión documental que influyen directamente en la creación, gestión y mantenimiento de los documentos electrónicos: (a) establecimiento de políticas y estándares en la gestión documental; (b) diseño, implantación y administración de un sistema de gestión documental; (c) integración de la gestión documental con el sistema de gestión de los procesos de la organización.

La norma ISO 15489-1 explica los aspectos que se deben tener en cuenta durante el diseño y la implementación de un sistema de gestión documental, sus características, la metodología a seguir y su destrucción sin dejar de lado las

condiciones de fiabilidad, integridad, autenticidad y usabilidad de los documentos. La norma ISO 15489-2 indica los procesos e instrumentos de la gestión documental incluyendo los documentos electrónicos y considerando la identificación, captura, clasificación, evaluación, seguridad y acceso de los documentos.

La norma ISO 30300:2011 sobre sistemas de gestión para los documentos (fundamentos y vocabulario) conceptualiza los términos y definiciones aplicables a la norma sobre sistemas de gestión para los documentos, establece los objetivos y sus principios. La norma ISO 30301:2011 sobre sistemas de gestión para los documentos (requerimientos) especifica los requisitos que debe cumplir un sistema de gestión documental con la finalidad de apoyar a una organización en el logro de su misión, estrategia y objetivos.

Programa

Se entiende que programa constituye un grupo organizado de procesos que involucran capital humano, recursos materiales, recursos físicos y recursos financieros, necesarios para efectivizar metas propuestas. En este sentido, Bisquerra (1990) definió que programa viene a ser una “acción planificada encaminada a lograr unos objetivos con los que se satisfacen unas necesidades” (p. 18). Este concepto resulta puntual al definir específicamente al programa como actividad proyectada al logro de objetivos esenciales.

De otro lado, según Koontz, Weihrich y Cannice (2012) programas son “complejos de metas, políticas, procedimientos, reglas, asignaciones de tareas, pasos a seguir, recursos a emplear y otros elementos necesarios para realizar un curso de acción determinado” (p. 113). Mientras que Fernández y Schejtman (2012) refirieron que programa “remite a una construcción técnica, con mayor o menor capacidad de expresar la complejidad del problema” (p. 14).

En tanto, Huisa (2013) manifestó que los programas “son los planes mismos, pero en los cuales no solo se fijan los objetivos y la secuencia de operaciones sino que, principalmente, se hace referencia al tiempo requerido para realizar cada una de sus partes” (p. 116). En este caso específico se está tratando sobre un programa de trámite documentario que involucra todos los recursos descritos,

a fin de agilizar los procesos y mejorar la calidad de atención a los usuarios de la institución investigada.

Automatización

Según Pert (2002) la automatización “es un sistema de fabricación diseñado con el fin de usar la capacidad de las máquinas para llevar a cabo determinadas tareas anteriormente efectuadas por seres humanos, y controlar la secuencia de las operaciones sin intervención humana” (p. 325).

Esta expresión también ha sido usada para referirse a sistemas no propuestos a la fabricación en los que los dispositivos programados o automáticos pueden desempeñarse de forma independiente o semi independiente de la intervención del ser humano.

Procedimientos

Procedimiento implica los pasos metodológicos a seguir para llegar a un objetivo propuesto. Asimismo, al ser flexible y elástico, permite establecer secuencias repetitivas para cada situación en particular que tendrá como objetivo principal el cumplimiento de las actividades incidiendo en tiempo, esfuerzo y economía. Según Koontz, Wehrich y Cannice (2012) procedimientos son “planes que establecen un método de actuación necesario para soportar actividades futuras” (p. 112).

Sin embargo, Biegler (1980) definió que “los procedimientos representan la empresa en forma ordenada de proceder a realizar los trabajos administrativos para su mejor función en cuanto a las actividades dentro de la organización” (p. 54). En tanto que para Stair y Reynolds (2010) “los procedimientos constituyen las estrategias, políticas, métodos y reglas para utilizar los sistemas de información basados en computadora, lo cual incluye la operación, mantenimiento y seguridad de la computadora” (p. 15).

Finalmente, Huisa (2013) manifestó que los procedimientos “son planes que establecen un método obligatorio para manejar actividades futuras. Son guías para la acción, más que para el pensamiento, y describen la manera exacta en que deben realizarse ciertas actividades. Son secuencias cronológicas de acciones requeridas” (p. 116). Esta definición se adecúa precisamente a lo que el

procedimiento aspira, ya que involucra planes metódicos, guías activas y definición exacta de las actividades a seguir, todo secuencialmente.

Trámite documentario

El trámite documentario se concibe como un sistema organizado que permite a las organizaciones llevar el control de su documentación, desde el ingreso, ubicación y fin. Este proceso permite conocer el historial de un documento ingresado, el proceso seguido, información que se genera en su tramitación y su situación final.

El trámite documentario incluye los procesos de: recepción de documentos, registro de documentos, distribución de documentos, control de trámite de documentos, clasificación de documentos y archivo de documentos.

El proceso se inicia con la recepción de documentos, mediante el cual el documento ingresa a la institución por medio de la mesa de partes; luego el personal de la unidad se encargará del registro ya sea manual o tecnológicamente y le proporcionará un número y hoja de registro; seguidamente se distribuye a la unidad orgánica encargada de su atención; así como se registra el documento, éste también debe ser monitoreado o controlado para su efectiva atención; previo al archivo, se debe clasificar la documentación, considerando los requerimientos de la institución; finalmente, al ser atendido, se procederá al archivo de la documentación en el área correspondiente para tal efecto.

El Programa de Automatización de los Procedimientos de Trámite Documentario es un sistema integrado de componentes que posibilita mantener un favorable flujo de la documentación que se tramita diariamente en la institución, asegurando un adecuado control de los mismos que permitan gestionar su proceso de manera eficaz y eficiente.

Características del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario

Las características del programa son: (a) interacción de los trabajadores por medio del uso del correo electrónico institucional; (b) adecuación del Sistema de Trámite Documentario Web del Ministerio de Salud al Hospital Nacional Arzobispo Loayza; (c) uso de sistemas de alertas que permiten gestionar el tiempo de

respuesta de los documentos; (d) aplicación de sistemas de seguridad para el manejo de la documentación; (e) revisión continúa de los equipos informáticos de la institución para verificar su correcto funcionamiento; (f) capacitación al personal sobre el sistema de trámite documentario, gestión documental y de las normas de cumplimiento inmediato (Texto Único de Procedimientos Administrativos, Ley de Acceso a la Información Pública); (g) elaboración, aprobación y difusión de la Directiva Administrativa que contiene las “Normas y Procedimientos que regulan el Trámite Documentario del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”; (h) verificación, evaluación y retroalimentación del uso del Sistema de Trámite Documentario.

Componentes del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario

Los componentes del programa son: (a) personal, (b) software, (c) hardware, (d) capacitación, (e) normatividad, (f) implementación, (g) control.

Importancia del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario

El programa resulta importante ya que: (a) disminuye el tiempo en el trámite de un documento ya que se eliminan las tareas repetitivas, olvidos y traspapeleos; (b) permite una ubicación ágil de los documentos durante su tramitación; (c) aumenta la productividad en la gestión documental; (d) aumenta la efectividad en los procesos administrativos, ya que disminuye las actividades manuales que generan errores continuamente; (e) facilita el registro, recepción, digitalización, historial y seguimiento de la documentación; (g) permite el control de la documentación, identificando los tiempos de atención y los plazos para su cumplimiento.

1.2.2. Dimensiones del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario

Tecnologías de la información

Para Koontz, Weihrich y Cannice (2012) tecnología viene a ser “suma total del conocimiento que poseemos sobre cómo hacer las cosas” (p. 42). Asimismo,

Koontz et al. (2012) definieron información como “datos procesados que se vuelven significativos y comprensibles para el receptor” (p. 529). Tecnologías de la información se define entonces como la gestión de información mediante el uso de equipos tecnológicos.

Evans y Lindsay (2008) expresaron que “la tecnología de la información incorpora cómputo, comunicación, procesamiento de datos y otros medios para transformar datos en información útil” (p. 62). En este sentido, durante los procesos de mejoramiento, las tecnologías de la información sirven de soporte a las instituciones a fin de gestionar su información y difundirla interna y externamente. Asimismo, Koontz et al. (2012) manifestaron que las tecnologías de la información “abarcan una variedad de tecnologías, incluidos diversos tipos de hardware, software y tecnologías de cómputo y comunicación que han promovido el desarrollo del sistema de información de gestión” (p. 529).

De otro lado, Koontz et al. (2012) definieron al sistema de información de gestión como un “sistema formal para recopilar, procesar y difundir información interna y externa a la empresa de manera oportuna, efectiva y eficiente para apoyar a los gerentes en el desempeño de sus tareas” (p. 529).

Requisitos técnicos para soporte del software

Los requisitos técnicos para soporte del software son: (a) procesador Pentium III 1Ghz o superior, (b) 128MB de RAM o superior, (c) monitor color SVGA con resolución de 800 x 600, (d) mouse, (e) Windows 9x/NT/2000 Server o superior, (f) tarjeta de red de 10MB o superior, (g) Internet Explorer 5.5 o superior.

Características del sistema de trámite documentario

El Sistema de Trámite Documentario se caracteriza porque: (a) permite creación, modificación y eliminación de expedientes; (b) permite consultas de los expedientes en tiempo real; (c) permite consultas de los movimientos que se generan durante la tramitación de los expedientes; (d) cuenta con facilidades de búsqueda; (e) cuenta con alertas que indican el avance del tiempo límite para dar respuesta a un documento; (f) permite emitir informes estadísticos de los expedientes ingresados a la institución para llevar un control adecuado de los

diferentes estados en que se encuentren tales como: en trámite, pendiente, finalizado.

Gestión del conocimiento

El conocimiento representa un elemento significativo dentro de los sistemas de gestión institucional ya que involucra la información obtenida por aprendizaje y/o experiencia. Según Nonaka, Ikujiro y Takeuchi:

Es un sistema facilitador de la búsqueda, codificación, sistematización y difusión de las experiencias individuales y colectivas del talento humano de la organización, para convertirlas en conocimiento globalizado, de común entendimiento y útil en la realización de todas las actividades de la misma, en la medida que permita generar ventajas sustentables y competitivas en un entorno dinámico. (como se citó en Farfán y Garzón, 2006, p. 8)

Para Farfán y Garzón (2006) un sistema de gestión del conocimiento permite “la reutilización de la información almacenada en la organización y su incorporación en los procesos funcionales y operacionales integrando los sistemas de información existentes y permitiendo la durabilidad de la información y el conocimiento” (p. 18). Entonces, la gestión del conocimiento es entendida como conjunto de actividades que hace posible la generación y transferencia del conocimiento entre los miembros de una institución.

De otro lado, Pavez (como se citó en Batlle, Fuenmayor y Urdaneta, 2010, p. 235) refirió que la gestión del conocimiento debe ser entendida como “la instancia de gestión mediante la cual se obtiene, despliega o utiliza una variedad de recursos básicos para apoyar el desarrollo del conocimiento dentro de la organización”. Asimismo Fontalvo, Quejada y Puello (2011) definieron a la gestión del conocimiento como “el proceso de generación de valor a partir de los activos intangibles de una organización” (p. 81).

En este caso, la gestión del conocimiento involucra el conocimiento de la normatividad vigente, los documentos de gestión y la capacitación al personal. Este soporte será la base fundamental para su aplicación, puesta en marcha y control que conlleve a la agilización de los procedimientos en trámite documentario.

Gestión documental

Según la Unesco, mediante el RAMP (Programa para la Gestión de Documentos y Archivos) (como se citó en Llansó, 1993) definió en 1979 gestión de documentos como el “dominio de la gestión administrativa general con vistas a asegurar la economía y la eficacia de las operaciones desde la creación, mantenimiento y utilización, hasta la afectación final de los documentos” (p. 39).

Para Cruz (2011) la gestión de los documentos fue “entendida como el conjunto de normas, técnicas y conocimientos aplicados al tratamiento de los documentos desde su diseño hasta su conservación permanente” (p. 18). Por lo anteriormente expuesto y considerando los conceptos estudiados, gestión documental viene a ser el proceso mediante el cual se realizan las actividades concernientes a la recepción, registro, distribución y control de los documentos.

Finalmente, García (2001) definió a la gestión de documentos electrónicos como “el proceso de creación, almacenamiento y utilización de los documentos electrónicos, que incluye su selección, clasificación, búsqueda, recuperación, reproducción y diseminación, a partir de dispositivos electrónicos” (p. 191).

1.2.3. Calidad del servicio

En estos tiempos, en que la globalización ha convertido al mundo en un lugar cada vez más interconectado, el ser humano busca constantemente la plena satisfacción de sus necesidades y está más interesado en obtener calidad en sus productos y servicios. Existe una preocupación muy acentuada por todo lo referente a la calidad, debido a que existe una fuerte competencia en todos los sectores y esto demanda un alto nivel de calidad en los productos y servicios que se ofertan.

Sin embargo, aún cuando se está trabajando en crear cultura de calidad a todo nivel, existen ciertas restricciones que traban el alcance de este propósito. Aún se puede apreciar maltrato en la atención al cliente o usuario y no sólo en el caso del sector público sino también en el sector privado. Esto deviene en insatisfacciones y traslado a la competencia.

Teorías y movimientos enfocados hacia la calidad

Luego del paradigma neoclásico o reformista, que, a partir del uso de la Teoría General de los Sistemas Sociales, fortalece y desarrolla de manera renovada el proceso administrativo; emerge el paradigma del capitalismo industrial, mediante el cual se presentan dos grandes enfoques que soportan este paradigma.

En primer lugar, la administración total de calidad, que puede ser definida como la administración de iniciativas y procedimientos enfocados a lograr la entrega de productos y servicios con calidad, superando las expectativas del cliente.

En segundo lugar la cultura organizacional, mediante la cual se establece la forma como se desempeña una institución y se manifiesta a través de las conductas de sus miembros y el conjunto de prácticas gerenciales y de supervisión.

Bajo el enfoque de la administración total de calidad, se presentan las siguientes teorías:

Teoría de Deming

Desarrollada por Edwards Deming, quien vivió la evolución de la calidad en el Japón y desarrolló 14 principios para que las organizaciones lleguen a una posición de productividad y competitividad.

Teoría de la planificación para la calidad

Desarrollada por Joseph Juran, quien basa su enfoque en la Trilogía de la Calidad, es decir que la administración de la calidad consiste en planear, controlar y mejorar la calidad.

Teoría de la calidad total

Desarrollada por Karow Ishikawa, quien fue el principal precursor de la calidad total en Japón y quien resaltó las diferencias culturales en las naciones para el logro del éxito de la calidad.

Teoría de la calidad basada en la administración de la organización

Desarrollada por Armand Feigenbaum, para quien la calidad es un modo de administrar una organización, en este sentido la calidad no solo se centra en el proceso productivo sino en todas las funciones administrativas de la organización.

Ingeniería de la calidad

Desarrollada por Genichi Taguchi, para quien la calidad se basa en: productos y servicios atractivos al cliente y, oferta de productos que superan la competencia en cuanto a diseño y precio.

Teoría de cero errores

Desarrollada por Philip Crosby, quien propuso un programa de 14 pasos que llamó cero defectos, afirmando asimismo que la calidad se centra en cuatro principios absolutos: (a) calidad es cumplir con los requisitos, (b) el ecosistema de calidad es prevención, (c) el estándar de realización es cero defectos, (d) la medida de calidad es el precio del incumplimiento.

Teoría contemporánea de la calidad

Desarrollada por Oakland John, quien presenta un modelo práctico de Calidad Total usado en muchas organizaciones europeas, siendo algunos elementos de este modelo: (a) definir una política de calidad sólida; (b) desarrollar estrategias claras y efectivas; (c) identificar factores y procesos críticos; (d) adoptar la filosofía, cero defectos; (e) capacitar al personal para entender el concepto de la relación cliente-proveedor.

Teoría de políticas de calidad

Desarrollada por Shigeru Mizuno, quien propugna que la calidad total necesita estar planeada mediante una definición clara de las responsabilidades de la media y alta administración y la formación de un comité de control de calidad total.

Teoría de las restricciones

Desarrollada por Eliyahu Goldratt, la misma que consiste en la aplicación del método científico a las organizaciones de naturaleza humana, caracterizándose por buscar generar siempre algo más de las metas propuestas. Esta teoría propone, como fuente de solución a las restricciones, el método Socrático donde todos los trabajadores pueden participar y dar soluciones propias, además se fomenta el trabajo en equipo.

Teoría de la excelencia

Desarrollada por Tom Peters, Robert Waterman y Nancy Austin, quienes afirman que los grandes negocios son exitosos en la medida que apliquen los principios de la calidad y el servicio.

Teoría de la gerencia del valor al cliente

Desarrollada por Karl Albrecht, que se centra en vender al cliente lo que él realmente desea comprar.

Teoría de la diferenciación a través del servicio al cliente

Desarrollada por Jacques Horovitz, para quien la excelencia se centra en un coeficiente de calidad que se deriva de la relación entre el valor obtenido y el precio que se ha pagado. Como mecanismo de gestión en el servicio, desarrolla la rueda de la fortuna de la gestión del servicio que inicia con el conocimiento del cliente y finaliza con el seguimiento y control.

Teoría de la mercadotecnia y gestión de servicios

Desarrollada por Christian Grönroos, quien diferencia dos grandes tipos de calidad que quiere el cliente. La primera referida a la calidad esperada que nace de la comunicación del marketing, de la imagen, de la comunicación boca a boca y de las necesidades de los clientes; y la segunda, la calidad experimentada, que nace de la calidad técnica que envuelve los qué y la calidad funcional que toma en cuenta los cómo para dar una imagen. Entonces, entre la calidad esperada y la calidad experimentada se da la calidad total percibida.

Teoría de los elementos básicos integradores – visión estratégica del sistema de servicio

Desarrollada por James Heskett, quien expone un sistema estratégico de servicio que parte de la visión que caracteriza a las principales compañías de servicio, recomendando: (a) identificar al cliente, (b) tener claro el concepto de servicio, (c) manejar la estrategia de servicio, (d) contar con un sistema de prestación bien planificado.

Analizadas las diferentes teorías sobre calidad, se puede concluir que tienen muchos puntos en común, siendo quizás los más resaltantes el compromiso con la organización, orientación adecuada al cliente/usuario, capacitación constante, valor agregado, objetivos de mejoramiento, posicionamiento en el mercado, construcción de cultura de calidad del servicio (mentalización de las personas).

La calidad y su gestión

En un sentido amplio, la adecuada gestión de calidad supone planificación, diseño y desarrollo de productos y procesos en el marco de una organización y gestión de recursos humanos enfocados en la calidad. Esta gestión conllevará a obtener el máximo de ventajas competitivas y la satisfacción total de los clientes o usuarios mediante la identificación, aceptación y satisfacción de todas sus expectativas y necesidades.

Asimismo se tiene que los clientes o usuarios pueden ser internos y externos. Los clientes o usuarios internos vienen a ser el trabajador de la empresa quien a su vez se convierte en cliente o usuario y proveedor. Los clientes o usuarios externos, vienen a ser los consumidores del bien o servicio que la empresa ofrece.

Sin embargo, casi siempre el enfoque está dirigido hacia el cliente o usuario externo porque representa el ingreso económico de la organización, dejando de lado al cliente o usuario interno; convirtiéndose, en este caso, en un punto débil para la gestión de calidad ya que así como resulta indispensable la satisfacción del cliente o usuario externo, también es importante la satisfacción del cliente o usuario interno, ya que a mayor satisfacción mejor productividad.

Muchas veces se ha observado que los clientes o usuarios internos al no estar satisfechos con su entorno laboral, disminuyen su producción y en el caso de los que prestan atención, bajan su rendimiento y calidad de servicio; obteniéndose entonces insatisfacción del cliente o usuario externo y por ende incremento en las quejas y traslado a la competencia.

Auditorías y certificaciones de los sistemas de calidad

La auditoría de calidad viene a ser el examen sistemático e independiente para determinar si las actividades y los resultados relacionados a la calidad satisfacen las disposiciones previamente establecidas por la empresa. Estas deben ser efectuadas por personal independiente del área sobre la que trate la auditoría a fin de evitar subjetividades. Las auditorías pueden ser internas y externas.

Las auditorías internas se elaboran en la misma empresa a solicitud de la alta dirección y llevadas a cabo por un personal responsable de calidad. Las auditorías externas, a diferencia de las internas, se llevan a cabo por personal independiente de la empresa contratados para tal efecto. La norma que guía para auditar los sistemas de gestión de la calidad es la ISO 10011.

Asimismo, existe la certificación de sistemas de calidad que viene a ser la acción realizada por una entidad independiente que manifiesta a través de un documento o certificado que existe la confianza suficiente de que un sistema de calidad, producto o servicio resulta ser conforme con alguna norma específica. Para llegar a obtener la certificación debe existir un plan previo de desarrollo e implantación de un sistema de gestión de calidad. Como resultado final de la implantación del sistema de calidad se puede solicitar la certificación del mismo a través de una empresa certificadora externa e independiente debidamente acreditada para tal efecto.

Las normas ISO 9000 son un conjunto de normas y directrices internacionales para la gestión de la calidad que, desde su publicación inicial en 1987, han obtenido una reputación global como base para el establecimiento de sistemas de gestión de calidad. Estas han sido adoptadas por más de 150 países y empleadas por más de 350,000 empresas entre públicas y privadas de todo el planeta.

La familia de normas ISO 9000 del año 2000 está constituida por cuatro documentos básicos:

ISO 9000: Sistemas de Gestión de la Calidad – Conceptos y vocabulario

ISO 9001: Sistemas de Gestión de la Calidad – Requisitos

ISO 9004: Sistemas de Gestión de la Calidad – Guía para llevar a cabo la mejora

Calidad

Para Uribe:

Calidad es considerada, en términos generales, como la respuesta a los requerimientos del cliente, y es por eso que nace como un concepto subjetivo; diferentes clientes tendrán diferentes requerimientos, por lo tanto un mismo producto o servicio no podrá, en la mayoría de los casos, dar respuesta a todos estos requerimientos diferentes. (2011, p. 41)

Según Colunga (1995) “calidad es un conjunto de características de una persona o cosa” (p. 17); en tanto, Juran (1994) afirmó que “la calidad es la ausencia de la ineficiencia” (p. 9).

Albretch (como se citó en Vargas y Aldana, 2011), definió calidad como la “capacidad de ofrecer un servicio con un sentido definido” (p. 66) y para Berry (1995) “calidad es satisfacer las necesidades de los clientes y sus expectativas de manera razonable” (p. 12). Entonces, entiéndase por calidad a la condición de poder dar al cliente satisfacción total al momento de ofertarle un servicio, conllevando para ello un conjunto de esfuerzos personales y materiales.

Finalmente, Ishikawa (1986) sostuvo que “calidad es hacer lo que se debe hacer” (p. 7); mientras que Stair y Reynolds (2010) precisaron sobre calidad a “la capacidad de un producto o servicio para satisfacer o exceder las expectativas del cliente” (p. 57).

Servicio

Servicio ha sido definido por múltiples autores, quienes han expresado sus ideas tales como Albrecht (1996) para quien “servicio es un proceso. Mientras que los artículos son objetos, los servicios son realizaciones” (p. 20). En tanto que Horovitz (1990) definió servicio como “el conjunto de prestaciones que el

cliente espera además del producto o servicio básico como consecuencia del precio, la imagen y la reputación del mismo” (p. 2).

Sin embargo, para Uribe (2011) “servicio es un factor que agrega valor al cliente, que va mas allá de la prestación del servicio principal por parte de la empresa” (p. 78); mientras que, según Collier (como se citó en Evans y Lindsay, 2008) el servicio se puede definir como “cualquier actividad primaria o complementaria que no produce directamente un bien físico; es decir, la parte sin producto de la operación entre el comprador (cliente) y el vendedor (proveedor)” (p. 58).

En este sentido se puede afirmar que servicio implica no solo la prestación efectuada sino también el valor agregado que se le da al cliente por su consumo, este valor adicional generará no solo la satisfacción del usuario sino su lealtad y compromiso para con la institución. Vargas y Aldana (2011), definieron servicio como “producto intangible que involucra un esfuerzo humano o mecánico” (p. 193). Para Serna (2006) “servicio es el conjunto de estrategias que una compañía diseña para satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes externos” (p. 19).

Finalmente, para Tschohl (1997) “servicio es preocupación y consideración por los demás. Cortesía, integridad, confiabilidad, disposición para ayudar, eficiencia, disponibilidad, amistad, conocimiento, profesionalismo” (p. 11).

Calidad del servicio

Existen múltiples definiciones sobre calidad del servicio, así por ejemplo, para Cuatrecasas (2010) “estará muy orientada a igualar o sobrepasar las expectativas que tiene el cliente respecto al servicio” (p. 46), según Berry (1994) “la filosofía de calidad de servicio está fundamentada en un enfoque corporativo en el cliente, cultura y sistema de direcciones” (p. 75); mientras que para Evans y Lindsay (2008) “los dos motores más importantes de la calidad del servicio son las personas y la tecnología” (p. 61).

De otro lado, Vargas y Aldana (2011) definieron calidad de servicio como “conformidad de un servicio con las especificaciones y expectativas del cliente” (p. 182). Entonces calidad del servicio involucra todo aquello que las organizaciones

utilizan a fin de satisfacer las expectativas del cliente, esto abarca recursos humanos y tecnología.

1.2.4. Dimensiones de la calidad del servicio

Capacidad de respuesta

Según Cuatrecasas (2010) capacidad de respuesta es la “disposición de ayudar a los clientes y proveerlos de un servicio rápido” (p. 47).

En este caso aplicaría la concepción de estar siempre un paso adelante para ser capaces de ayudar al cliente en forma oportuna y satisfactoria. Asimismo, la capacidad de respuesta involucra agilidad, innovación, interés, habilidad, percepción, pero sobre todo resolución del problema y satisfacción del usuario.

Accesibilidad

Para Cuatrecasas (2010) accesibilidad viene a ser la “capacidad de un servicio de ser accesible y facilidad para establecer contacto” (p. 47). Con respecto a la gestión documental, se puede conceptualizar accesibilidad como la capacidad de acceso que tienen los usuarios al sistema y a la información que se está gestionando.

Sobre la accesibilidad a la información Stair y Reynolds (2010) indicaron que “los usuarios autorizados deben poder acceder a la información de una manera fácil, de tal forma que puedan obtenerla en el formato correcto y en el tiempo preciso para satisfacer sus necesidades” (p. 7).

Seguridad

Vargas y Aldana (2011) indicaron que seguridad “consiste en lograr el mejor equilibrio entre los riesgos y los posibles beneficios que se derivan de los servicios prestados” (p. 193); en tanto que para Cuatrecasas (2010) seguridad viene a ser la “inexistencia de peligros, riesgos o dudas” (p. 47).

Con respecto a la seguridad de la información Stair y Reynolds (2010) indicaron que “se debe proteger el acceso a la información de los usuarios no autorizados” (p. 7). Considerando la información revisada y su aplicabilidad, con respecto a la seguridad se debe considerar que el sistema a utilizar debe

garantizar la confiabilidad de la información, contemplando para ello diferentes niveles de control de acceso a la misma a nivel de los usuarios y realizando copias de respaldo continuamente. Según Casellas (2009) sobre seguridad en la gestión de documentos “se podría concretar la seguridad en tres aspectos: la seguridad del sistema, la seguridad sobre el documento y la seguridad en su uso” (p. 17).

1.3. Justificación

1.3.1. Justificación teórica

Desde el punto de vista teórico, esta investigación acentúa la importancia que tiene profundizar en el estudio de los procedimientos de trámite documentario de una institución pública y su influencia en la calidad de servicio tanto a los usuarios internos como externos. Se debe considerar que existe una problemática con respecto al tratamiento que se le da a la información que posee la institución ya que no cumplen con implementar los avances tecnológicos existentes, la normatividad vigente y los procesos adecuados de gestión documental; influyendo negativamente en su capacidad de respuesta, accesibilidad y seguridad.

1.3.2. Justificación práctica

Desde el punto de vista práctico, esta investigación se justifica porque permitirá automatizar los procedimientos de trámite documentario para una correcta gestión documental que garantice mejoras en su calidad de servicio. Su trascendencia se sustenta en que los resultados que se obtengan en esta investigación, permitirán en el futuro que la institución investigada efectúe un adecuado trámite documentario a fin de brindar una mejor calidad del servicio a sus usuarios internos y externos. Asimismo, esta investigación permitirá a otros investigadores tener precedentes sobre este interesante tema.

1.3.3. Justificación metodológica

Esta tesis se respalda en el paradigma positivista con un enfoque cuantitativo que busca una descripción precisa de lo que acontece en la realidad social, poniendo énfasis en la deducción. La recolección de información será organizada y metódica con un análisis estadístico y descriptivo que pondere la realidad existente.

Asimismo, esta investigación resulta pertinente ya que contribuirá a mejorar la calidad del servicio que se brinda a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, cumpliéndose así con los objetivos trazados por el estado con respecto a la modernización de la gestión pública. La realización del presente estudio beneficiará a los usuarios internos y externos que realizan gestiones documentales en esta prestigiosa institución ya que, al aplicarse el programa de automatización propuesto, se mejorarán los procedimientos de trámite documentario.

1.3.4. Justificación epistemológica

Desde el punto de vista epistemológico, con el desarrollo de esta investigación se pretende acrecentar el nivel de información y conocimiento que se tiene, por un lado sobre los procedimientos de trámite documentario; y por otro, sobre la calidad del servicio.

En este sentido, para los procedimientos de trámite administrativo se ha fundamentado en las teorías administrativas cuyo énfasis se da en las personas que deben ejecutar las tareas; la tecnología que involucra el equipo y la maquinaria que ejecutan las operaciones de la organización; y el ambiente que comprende el medio externo en que está inmersa la organización.

Sobre las teorías con énfasis a las personas se fundamenta en la teoría de las relaciones humanas, representada por Elton Mayo, que surgió del experimento de Hawthorne realizado durante la década de 1930 que hace énfasis en el papel de las personas y los grupos sociales de la organización; y, en la teoría del comportamiento, representada por Maslow, McGregor, Simon, Bernard y Likert, que hace énfasis en el comportamiento de las personas en las organizaciones, señalando que el administrador necesita conocer las necesidades humanas para comprender mejor la conducta humana.

Sobre las teorías con énfasis en la tecnología se fundamenta en la teoría estructuralista, representada por Thompson, Etzioni, Blau, Clarke y Viet, que procura conciliar la teoría clásica y la teoría de las relaciones humanas, está enfocada hacia el todo y la relación de las partes en la constitución del todo; en la teoría neoestructuralista, representada por Fajnzylber, que surge con el fin de elevar la productividad en la teoría científica y gracias a la búsqueda de la eficiencia de las organizaciones en la teoría clásica; y en la teoría contingente, representada por Chandler, Burns y Stalker, Lawrence y Lorsch, Woodward, según la cual no existe nada universal ni definitivo en administración pues todo es relativo y depende del contexto ambiental, ya que existe una relación entre el ambiente y las técnicas administrativas necesarias para el alcance efectivo de los objetivos de la organización.

Sobre las teorías con énfasis en el ambiente se fundamenta en la teoría estructuralista; en la teoría contingente; y en la teoría de sistemas, desarrollada por Bertalanffy, que estudia las organizaciones como sistemas abiertos compuestos de subsistemas y en constante interacción con su ambiente.

Con respecto a la calidad del servicio, se ha podido avanzar con respecto a la calidad, pasando desde un paradigma neoclásico hasta uno del capitalismo industrial, cimentado en dos grandes enfoques, la administración total de calidad y la cultura organizacional.

La calidad total es una filosofía de gestión que involucra a todos los miembros de una organización en la búsqueda de autosuperación y perfeccionamiento orientada a la satisfacción del cliente. Esta filosofía busca: proporcionar a cada cliente bienes y servicios de alta calidad, a bajo costo, con poco tiempo de espera, que satisfagan sus necesidades y expectativas. Teniendo entre sus principales impulsores a Deming y Jurán.

La cultura organizacional es la representación de las normas no escritas que orientan el comportamiento de los miembros de una organización y dirigen sus acciones a la obtención de los objetivos institucionales; en sentido práctico están conformados por la manera como las personas interactúan, la misión, la filosofía, los valores de la organización.

1.4. Problema

En los últimos tiempos la información se ha sobredimensionado y revalorado, siendo entonces que una organización basa su excelencia en la información que posee y en su adecuado manejo. Este nuevo dimensionamiento ha provocado un cúmulo de documentación que en algunas organizaciones, sobre todo en los países subdesarrollados, ha creado una situación escasamente controlable. En la actualidad la gestión documental y específicamente los procesos de trámite documentario, no están siendo efectivos y por el contrario presentan atrasos y deficiencia en su gestión. El desconocimiento de los procesos, tiempos, normatividad y otros, inherentes a la tramitación documentaria hacen que estos se hayan vuelto engorrosos, limitantes y complicados.

De otro lado, se debe considerar que en las organizaciones existen usuarios internos y externos que se ven perjudicados al no contar con un sistema de tramitación documentaria sistematizado de acciones fáciles y rápidas. El cliente externo se perjudica al tener que esperar más de la cuenta para obtener la documentación requerida. El cliente interno se perjudica al recibir maltrato por parte de los usuarios externos y en muchas ocasiones el tener que afrontar procesos por quejas y reclamos.

Asimismo, el no contar con una adecuada tramitación documentaria deviene en un bajo nivel de calidad de atención al usuario, lo cual repercute frontalmente a la organización y sus funciones, ya que al generar respuestas lentas e ineficaces se afecta en la toma de decisiones y por ende en una eficiente gestión.

En nuestro país, el sector público es visto como deficiente y poco efectivo, aún con las reformas de modernización implantadas en los últimos años tales como la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública que busca optimizar la gestión pública y cimentar un Estado democrático, descentralizado, eficaz y sobre todo al servicio de la ciudadanía.

En este sentido, se viene observando continuamente que no se da el valor real a la gestión documental ya que no se sistematiza la tramitación documentaria con soportes tecnológicos adecuados, no se cumple con la normatividad vigente que permita su mejoramiento, no existe un control en el tiempo de respuesta que determine la eficacia de los procedimientos, conllevando todo esto a una deficiente atención al usuario.

En este específico caso, el Hospital Nacional Arzobispo Loayza es una institución pública que brinda servicios de salud y que maneja una significativa cantidad de documentación tanto interna como externa que se administra a diario y que presenta deficiencias en sus procesos de tramitación, tales como: sistemas internos de trámite manuales, numeraciones múltiples en un solo expediente, demora en las atenciones y respuestas, pérdida de expedientes, desconocimiento del estado y condición de la documentación, entre otros más.

Por lo tanto, el propósito de este estudio es aplicar el programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario a fin de mejorar la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Finalmente, al demostrarse la problemática existente se demostrará la necesidad de sistematizar los procesos que aseguren una modernización institucional integral.

1.4.1. Problema general

¿Cuál es el efecto de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016?

1.4.2. Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es el efecto de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la capacidad de respuesta en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016?

Problema específico 2

¿Cuál es el efecto de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la accesibilidad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016?

Problema específico 3

¿Cuál es el efecto de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la seguridad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016?

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

La aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

1.5.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

La aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la capacidad de respuesta en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

Hipótesis específica 2

La aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la accesibilidad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

Hipótesis específica 3

La aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la seguridad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

1.6. Objetivos

1.6.1. Objetivo general

Determinar el efecto de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

1.6.2. Objetivos específicos

Objetivo específico 1

Determinar el efecto de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la capacidad de respuesta en la

calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

Objetivo específico 2

Determinar el efecto de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la accesibilidad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

Objetivo específico 3

Determinar el efecto de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la seguridad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

II. Marco metodológico

2.1. Variable

2.1.1. Calidad de servicio

Definición conceptual

Para Cuatrecasas (2010) “estará muy orientada a igualar o sobrepasar las expectativas que tiene el cliente respecto al servicio” (p. 46).

Definición operacional

Esta variable presenta, en cuanto a su organización, tres dimensiones que son evaluadas por un total de 12 indicadores, con los cuales se ha podido estructurar 24 ítems para la recolección de información a través de un cuestionario tipo Likert.

2.2. Operacionalización de las variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de la variable programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Tecnologías de la información	Software Hardware Internet Correo electrónico	Del 1 al 8	
Gestión del conocimiento	Capacitación Normatividad	Del 9 al 14	
Gestión documental	Recepción de documentos Registro de documentos Distribución de documentos Control de documentos Clasificación de documentos Archivo de documentos	Del 15 al 20	En inicio: 1 En proceso: 2 Logro: 3

Tabla 2

Matriz de operacionalización de la variable calidad del servicio

Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de medición	Nivel/rango
Capacidad de respuesta	Rapidez en la atención Cumplimiento de plazos Procesamiento de operaciones Solución de problemas	Del 1 al 8		
Accesibilidad	Instalaciones físicas Horarios de atención Tiempos de espera Sistemas de atención	Del 9 al 16	1: Nunca 2: Pocas veces 3: A veces 4: Muchas veces 5: Siempre	Ineficiente (0-40) Regular (41-80) Eficiente (81-120)
Seguridad	Ausencia de fallas Protección de la información Usuarios del sistema Manipulación de la información	Del 17 al 24		

2.3. Metodología

El presente estudio sigue el método hipotético-deductivo y cuantitativo.

Para Bernal (2010), el método hipotético-deductivo “consiste en un procedimiento que parte de unas aseveraciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos” (p. 60).

De otro lado, Bernal (2010) indica que el método cuantitativo “se fundamenta en la medición de las características de los fenómenos sociales, lo cual supone derivar de un marco conceptual pertinente al problema analizado, una serie de postulados que expresen relaciones entre las variables estudiadas de forma deductiva” (p. 60).

2.4. Tipo de estudio

La presente investigación fue de tipo aplicada y experimental.

Sobre la investigación aplicada, Valderrama (2013) indica que “se encuentra íntimamente ligada a la investigación básica, ya que depende de sus descubrimientos y aportes teóricos para llevar a cabo la solución de problemas, con la final de generar bienestar a la sociedad” (p. 164).

Acerca de la investigación experimental, Bernal refiere:

Se caracteriza porque en ella el investigador actúa conscientemente sobre el objeto de estudio, en tanto que los objetivos de estos estudios son precisamente conocer los efectos de los actos producidos por el propio investigador como mecanismo o técnica para probar su hipótesis. (2010, p. 117).

2.5. Diseño

En el proceso de la investigación se empleó el diseño de investigación experimental en su categoría de cuasiexperimental.

Con respecto a los diseños experimentales, Bernal (2010) señala “que son un conjunto de procedimientos con los cuales se manipulan una o más variables independientes y se mide su efecto sobre una o más variables dependientes” (p. 145).

Sobre el diseño cuasiexperimental, Bernal refiere:

Se diferencian de los experimentos verdaderos porque en aquellos el investigador ejerce poco o ningún control sobre las variables extrañas, los sujetos participantes de la investigación se pueden asignar aleatoriamente a los grupos y algunas veces se tiene grupo de control. Estos diseños usualmente se utilizan para grupos ya constituidos. (2010, p. 146).

El esquema que le corresponde a este tipo de investigación es:

GE: O₁ X O₃

GC: O₂ O₄

Dónde:

O₁ y O₂ Pre test aplicado a los usuarios del grupo experimental y control antes de la aplicación del programa

- O₃ y O₄ Post test aplicado a los usuarios del grupo experimental y control después de la aplicación del programa
- X El estímulo es decir el programa

2.6. Población, muestra y muestreo

2.6.1. Población

Sobre la población, Hernández, Fernández y Baptista (2014) sostienen que es el “conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (p. 174). Para efectos de la presente investigación, la población estuvo conformada por los 2414 trabajadores del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

2.6.2. Muestra

Una muestra, según Hernández, Fernández y Baptista (2014) “es en esencia, un sub grupo de la población” (p. 175). Para Tamayo y Tamayo (2001) es “un conjunto de elementos seleccionados con la intención de averiguar algo sobre la población de la cual tomamos” (p. 87). Según Bernal (2010) “es la parte de la población que se selecciona, de la cual realmente se obtiene la información para el desarrollo del estudio y sobre la cual se efectuarán la medición y la observación de las variables objeto de estudio” (p. 161).

En este caso, se utilizó la muestra no probabilística o dirigida, sobre la cual Hernández, Fernández y Baptista (2014) definen “subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de las características de la investigación” (p. 176).

2.6.3. Muestreo

Para la presente investigación se utilizó el muestreo intencional o por conveniencia, que integró a las 98 secretarias que están relacionadas directamente con el manejo de la documentación y el trámite documentario. Acerca de este tipo de muestreo, Valderrama (2013) señala que “se caracteriza por un esfuerzo deliberado de obtener muestras representativas mediante la inclusión en la muestra de grupos supuestamente típicos” (p. 193).

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.7.1. Técnicas

La técnica utilizada fue el test (pretest y postest), mediante el cual se evaluaron los conocimientos con respecto a la automatización de los procedimientos de trámite documentario.

2.7.2. Instrumentos

El instrumento utilizado fue el cuestionario, sobre el que Hernández, Fernández y Baptista (2014) lo definen como el “conjunto de preguntas respecto de una o más variables que se van a medir” (p. 217).

Las preguntas del cuestionario fueron cerradas y se utilizó el escalamiento tipo Likert. Sobre este método Hernández, Fernández y Baptista (2014) sostienen que es un “conjunto de items que se presentan en forma de afirmaciones para medir la reacción del sujeto en tres, cinco o siete categorías” (p. 238).

Para la variable se utilizó el siguiente formato:

Nunca	=	1
Pocas veces	=	2
A veces	=	3
Muchas veces	=	4
Siempre	=	5

2.7.3. Proceso de validación

Para Hernández, Fernández y Baptista (2014), validez es el “grado en que un instrumento en verdad mide la variable que se busca medir” (p. 200). El proceso de validación se realizó mediante la opinión de juicio de tres expertos, quienes respondieron al cuestionario de consulta que indaga sobre la validez del instrumento propuesto. Los profesionales son docentes universitarios e investigadores de la UCV, que fueron autorizados para realizar dicha acción.

Tabla 3

Validez de instrumento por expertos

Docente Investigador	Pertinencia	Relevancia	Claridad
Dra. Gliria Méndez Ilizarbe	Aplicable	Aplicable	Aplicable
Dra. Bona Ríos Ríos	Aplicable	Aplicable	Aplicable
Dr. Luis Nuñez Lira	Aplicable	Aplicable	Aplicable

2.7.4. Confiabilidad del instrumento

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014), confiabilidad viene a ser el “grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes” (p. 200). A fin de establecer la confiabilidad del instrumento, se aplicó la prueba piloto a 20 trabajadores del Hospital Nacional Arzobispo Loayza a través del coeficiente Alfa de Cronbach con la ayuda del estadístico SPSS V23.

Tabla 4

Estadísticos de confiabilidad de calidad del servicio

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,940	24

Luego de haber realizado el análisis del Alfa de Cronbach de los 24 elementos a la muestra, a través del estadístico SPSS V23, se obtuvo como resultado un 0.940 de fiabilidad del instrumento de recolección de datos; denominándolo, de acuerdo al rango, con una magnitud alta de confiabilidad.

2.8. Métodos de análisis de datos

Después que los datos se codificaron, transferido a una matriz y guardado en un archivo, se procedió a analizarlos descriptiva e inferencialmente.

La estadística descriptiva consiste en describir los datos mediante una distribución de frecuencias, que según Hernández, Fernández y Baptista (2014) son un “conjunto de puntuaciones de una variable ordenadas en sus respectivas

categorías” (p. 282). En este caso se utilizó para organizar y representar los datos encontrados.

La estadística inferencial, según Hernández, Fernández y Baptista (2014) es una “estadística para probar hipótesis y estimar parámetros” (p. 299). En la presente investigación se utilizó la prueba no paramétrica U de Mann-Whitney.

2.9. Aspectos éticos

La presente investigación contó con el apoyo y autorización de los directivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza y las trabajadoras encuestadas.

III. Resultados

3.1. Resultados descriptivos

3.1.1. Calidad del servicio

Tabla 5

Calidad del servicio del grupo control y experimental según el pretest y el postest

Nivel	Grupo			
	Control (n=49)		Experimental (n=49)	
	Pretest			
	f	%	f	%
Deficiente	1	2.0	1	2.0
Regular	48	98.0	48	98.0
Eficiente	0	0.0	0	0.0
	Postest			
	f	%	f	%
Deficiente	26	53.1	0	0.0
Regular	23	46.9	3	6.1
Eficiente	0	0.0	46	93.9

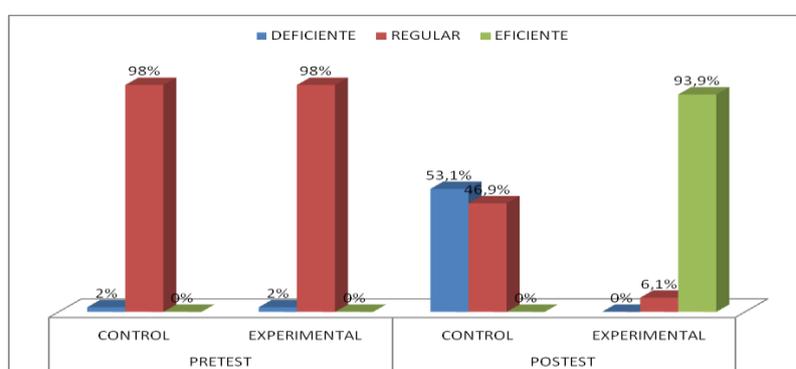


Figura 1. Resultados de la calidad del servicio del grupo control y experimental según el pretest y el postest

Interpretación

En el pretest se puede observar que los resultados iniciales de la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, tanto para el grupo control como para el grupo experimental resultaron homogéneos, ya que 48 trabajadoras (98.0%) alcanzaron el nivel regular, tanto en el grupo control como en el grupo experimental. Entonces se puede concluir que tanto el grupo control como el grupo experimental presentaron las mismas condiciones al inicio.

En el postest se puede observar que luego de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario, los resultados finales de la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, tanto para el grupo control como para el grupo experimental resultaron distintos; en el grupo control 26 trabajadoras (53.1%) alcanzaron el nivel deficiente, mientras que en el grupo experimental 46 trabajadoras (93.9%)

alcanzaron el nivel eficiente, lo que demuestra la notoria diferencia entre el grupo que fue sometido al programa y el grupo que no fue sometido.

3.1.2. Capacidad de respuesta

Tabla 6

Capacidad de respuesta del grupo control y experimental según el pretest y el postest

Nivel	Grupo			
	Control (n=49)		Experimental (n=49)	
	Pretest			
	f	%	f	%
Deficiente	0	0.0	0	0.0
Regular	49	100.0	49	100.0
Eficiente	0	0.0	0	0.0
	Postest			
	f	%	f	%
Deficiente	0	0.0	0	0.0
Regular	49	100.0	11	22.4
Eficiente	0	0.0	38	77.6

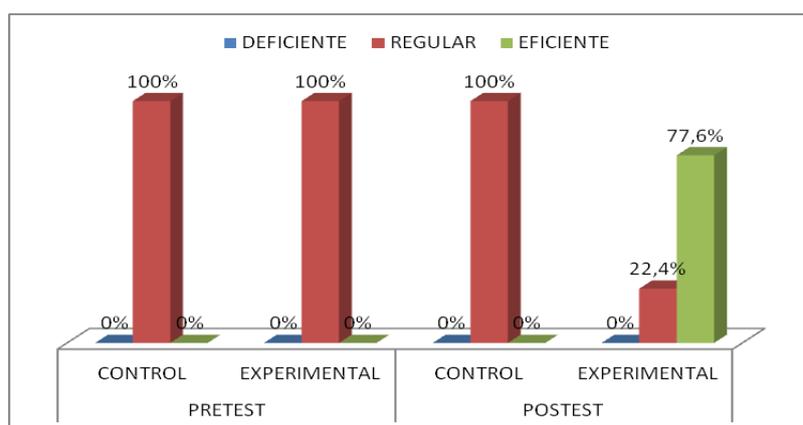


Figura 2. Resultados de la capacidad de respuesta del grupo control y experimental según el pretest y el postest

Interpretación

En el pretest se puede observar que los resultados iniciales de la capacidad de respuesta a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, tanto para el grupo control como para el grupo experimental resultaron homogéneos, ya que 49 trabajadoras (100%) alcanzaron el nivel regular, tanto en el grupo control como en el grupo experimental. Entonces se puede concluir que tanto el grupo control como el grupo experimental presentaron las mismas condiciones al inicio.

En el postest se puede observar que luego de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario, los resultados

finales de la capacidad de respuesta a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, tanto para el grupo control como para el grupo experimental resultaron distintos; en el grupo control 49 trabajadoras (100%) alcanzaron el nivel regular, mientras que en el grupo experimental 38 trabajadoras (77.6%) alcanzaron el nivel eficiente, lo que demuestra la notoria diferencia entre el grupo que fue sometido al programa y el grupo que no fue sometido.

3.1.3. Accesibilidad

Tabla 7

Accesibilidad del grupo control y experimental según el pretest y el postest

Nivel	Grupo			
	Control (n=49)		Experimental (n=49)	
	Pretest			
	f	%	f	%
Deficiente	0	0.0	0	0.0
Regular	49	100.0	49	100.0
Eficiente	0	0.0	0	0.0
	Postest			
	f	%	f	%
Deficiente	0	0.0	0	0.0
Regular	49	100.0	2	4.1
Eficiente	0	0.0	47	95.9

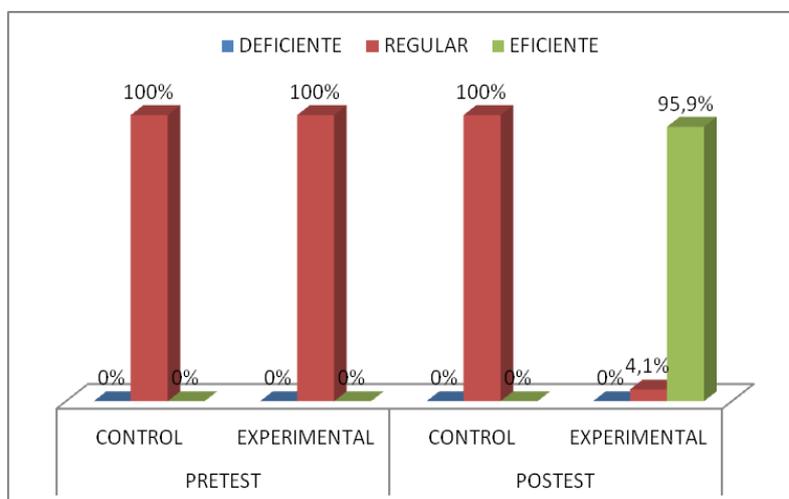


Figura 3. Resultados de la accesibilidad del grupo control y experimental según el pretest y el postest

Interpretación

En el pretest se puede observar que los resultados iniciales de la accesibilidad a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, tanto para el grupo control como para el grupo experimental resultaron homogéneos, ya que 49

trabajadoras (100%) alcanzaron el nivel regular, tanto en el grupo control como en el grupo experimental. Entonces se puede concluir que tanto el grupo control como el grupo experimental presentaron las mismas condiciones al inicio.

En el posttest se puede observar que luego de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario, los resultados finales de la accesibilidad a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, tanto para el grupo control como para el grupo experimental resultaron distintos; en el grupo control 49 trabajadoras (100%) alcanzaron el nivel regular, mientras que en el grupo experimental 47 trabajadoras (95.9%) alcanzaron el nivel eficiente, lo que demuestra la notoria diferencia entre el grupo que fue sometido al programa y el grupo que no fue sometido.

3.1.4. Seguridad

Tabla 8

Seguridad del grupo control y experimental según el pretest y el posttest

Nivel	Grupo			
	Control (n=49)		Experimental (n=49)	
	Pretest			
	f	%	f	%
Deficiente	0	0.0	0	0.0
Regular	49	100.0	49	100.0
Eficiente	0	0.0	0	0.0
	Postest			
	f	%	f	%
Deficiente	0	0.0	0	0.0
Regular	49	100.0	0	0.0
Eficiente	0	0.0	49	100.0

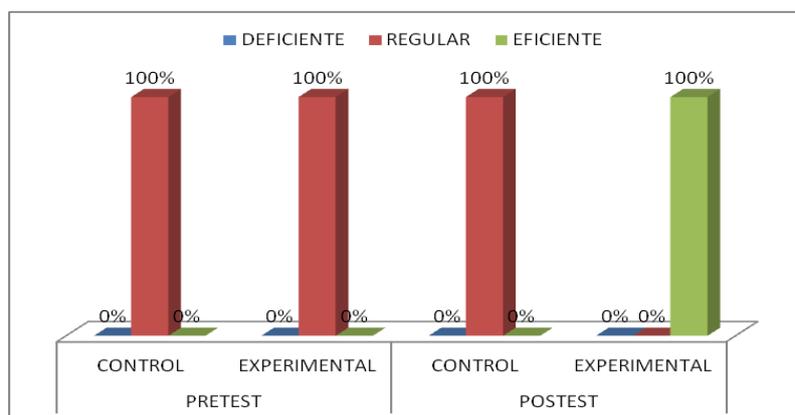


Figura 4. Resultados de la seguridad del grupo control y experimental según el pretest y el posttest

Interpretación

En el pretest se puede observar que los resultados iniciales de la seguridad a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, tanto para el grupo control como para el grupo experimental resultaron homogéneos, ya que 49 trabajadoras (100%) alcanzaron el nivel regular, tanto en el grupo control como en el grupo experimental. Entonces se puede concluir que tanto el grupo control como el grupo experimental presentaron las mismas condiciones al inicio.

En el posttest se puede observar que luego de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario, los resultados finales de la seguridad a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, tanto para el grupo control como para el grupo experimental resultaron distintos; en el grupo control 49 trabajadoras (100%) alcanzaron el nivel regular, mientras que en el grupo experimental 49 trabajadoras (100%) alcanzaron el nivel eficiente, lo que demuestra la notoria diferencia entre el grupo que fue sometido al programa y el grupo que no fue sometido.

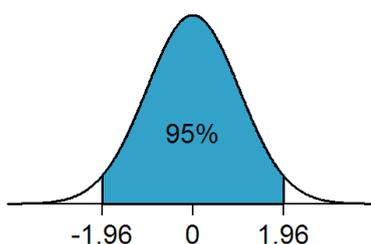
3.2. Resultados inferenciales

Nivel de significancia

Considerando que el presente estudio se encuentra dentro del campo de las ciencias sociales, se ha tomado como valor de significancia: $\alpha = 5\% = 0,05$.

Criterio para contrastación de hipótesis

Se rechaza la hipótesis nula al nivel de significancia del 0.05 si la z obtenida se encuentra fuera del rango -1.96 a 1.96 (punto crítico).



3.2.1. Calidad del servicio

Hipótesis general

H_1 : La aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

H_0 : La aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario no mejora la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

Tabla 9

Calidad del servicio, rango según test y grupo

	PRETEST	N	Rango promedio	Suma de rangos
CALIDAD DEL	Control	49	51,81	2538,50
SERVICIO	Experimental	49	47,19	2312,50
	Total	98		
	POSTEST	N	Rango promedio	Suma de rangos
CALIDAD DEL	Control	49	25,00	1225,00
SERVICIO	Experimental	49	74,00	3626,00
	Total	98		

Tabla 10

Calidad del servicio, nivel de comprobación y significación estadística

Estadísticos de prueba ^a	ESTADISTICOS	ESTADISTICOS
	PRETEST	POSTEST
U de Mann-Whitney	1087,5	,000
W de Wilcoxon	2312,5	1225
Z	-,808	-8,547
Sig. asintótica (bilateral)	,419	,000

a. Variable de agrupación: PRUEBA

Interpretación:

En la tabla 10 se observan los estadísticos de los grupos de estudio. En el pretest se aprecia que el nivel de significancia $p= 0,419$ es mayor que $p= 0.05$ y $Z= -,808$ es mayor que $-1,96$ (punto crítico), concluyéndose que no existen diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental. En el posttest se aprecia que el nivel de significancia $p= 0,000$ es menor que $p= 0.05$ y $Z= -8,547$ es menor que $-1,96$ (punto crítico), rechazándose entonces la hipótesis nula y aceptando la alterna. De esta manera se comprueba que la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

3.2.2. Capacidad de respuesta

Hipótesis específica 1

H_1 : La aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la capacidad de respuesta en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

H_0 : La aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario no mejora la capacidad de respuesta en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

Tabla 11

Capacidad de respuesta, rango según test y grupo

	PRETEST	N	Rango promedio	Suma de rangos
CAPACIDAD DE RESPUESTA	Control	49	51,19	2508,50
	Experimental	49	47,81	2342,50
	Total	98		
	POSTEST	N	Rango promedio	Suma de rangos
CAPACIDAD DE RESPUESTA	Control	49	25,00	1225,00
	Experimental	49	74,00	3626,00
	Total	98		

Tabla 12

Capacidad de respuesta, nivel de comprobación y significación estadística

Estadísticos de prueba ^a	ESTADISTICOS	ESTADISTICOS
	PRETEST	POSTEST
U de Mann-Whitney	1117,5	,000
W de Wilcoxon	2342,5	1225
Z	-,599	-8,557
Sig. asintótica (bilateral)	,549	,000

a. Variable de agrupación: PRUEBA

Interpretación:

En la tabla 12 se observan los estadísticos de los grupos de estudio. En el pretest se aprecia que el nivel de significancia $p= 0,549$ es mayor que $p= 0.05$ y $Z= -,599$ es mayor que $-1,96$ (punto crítico), concluyéndose que no existen diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental. En el

postest se aprecia que el nivel de significancia $p= 0,000$ es menor que $p= 0.05$ y $Z= -8,557$ es menor que $-1,96$ (punto crítico), rechazándose entonces la hipótesis nula y aceptando la alterna. De esta manera se comprueba que la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la capacidad de respuesta en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

3.2.3. Accesibilidad

Prueba de hipótesis específica 2

H_1 : La aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la accesibilidad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

H_0 : La aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario no mejora la accesibilidad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

Tabla 13

Accesibilidad, rango según test y grupo

	PRETEST	N	Rango promedio	Suma de rangos
ACCESIBILIDAD	Control	49	53,23	2608,50
	Experimental	49	45,77	2242,50
	Total	98		
	POSTEST	N	Rango promedio	Suma de rangos
ACCESIBILIDAD	Control	49	25,00	1225,00
	Experimental	49	74,00	3626,00
	Total	98		

Tabla 14

Accesibilidad, nivel de comprobación y significación estadística

Estadísticos de prueba ^a	ESTADISTICOS	ESTADISTICOS
	PRETEST	POSTEST
U de Mann-Whitney	1017,5	,000
W de Wilcoxon	2242,5	1225
Z	-1,323	-8,565
Sig. asintótica (bilateral)	,186	,000

a. Variable de agrupación: PRUEBA

Interpretación:

En la tabla 14 se observan los estadísticos de los grupos de estudio. En el pretest se aprecia que el nivel de significancia $p= 0,186$ es mayor que $p= 0.05$ y $Z= -1,323$ es mayor que $-1,96$ (punto crítico), concluyéndose que no existen diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental. En el posttest se aprecia que el nivel de significancia $p= 0,000$ es menor que $p= 0.05$ y $Z= -8,565$ es menor que $-1,96$ (punto crítico), rechazándose entonces la hipótesis nula y aceptando la alterna. De esta manera se comprueba que la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la accesibilidad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

3.2.4. Seguridad

Prueba de hipótesis específica 3

H_1 : La aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la seguridad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

H_0 : La aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario no mejora la seguridad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

Tabla 15

Seguridad, rango según test y grupo

	PRETEST	N	Rango promedio	Suma de rangos
SEGURIDAD	Control	49	51,19	2508,50
	Experimental	49	47,81	2342,50
	Total	98		
	POSTEST	N	Rango promedio	Suma de rangos
SEGURIDAD	Control	49	25,00	1225,00
	Experimental	49	74,00	3626,00
	Total	98		

Tabla 16

Seguridad, nivel de comprobación y significación estadística

Estadísticos de prueba ^a	ESTADISTICOS	ESTADISTICOS
	PRETEST	POSTEST
U de Mann-Whitney	1117,5	,000
W de Wilcoxon	2342,5	1225
Z	-,599	-8,557
Sig. asintótica (bilateral)	,549	,000

a. Variable de agrupación: PRUEBA

Interpretación:

En la tabla 16 se observan los estadísticos de los grupos de estudio. En el pretest se aprecia que el nivel de significancia $p= 0,549$ es mayor que $p= 0.05$ y $Z= -,599$ es mayor que $-1,96$ (punto crítico), concluyéndose que no existen diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental. En el posttest se aprecia que el nivel de significancia $p= 0,000$ es menor que $p= 0.05$ y $Z= -8,557$ es menor que $-1,96$ (punto crítico), rechazándose entonces la hipótesis nula y aceptando la alterna. De esta manera se comprueba que la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la seguridad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

IV. Discusión

Discusión

La presente investigación tuvo como finalidad determinar el efecto de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, siendo una propuesta administrativa-tecnológica que promovía mejorar la calidad del servicio del grupo experimental después de su aplicación.

A fin de asegurar que los cambios producidos en el grupo experimental fueron resultado de la aplicación del programa, se siguieron las condiciones metodológicas y estadísticas debidas. Los resultados indicaron que antes de la aplicación del programa, no existieron diferencias significativas entre el grupo control y el grupo experimental.

Luego del análisis de los datos, los resultados mostraron que en la evaluación posttest, el grupo experimental obtuvo un mejor desempeño que el grupo control, con una diferencia estadísticamente significativa ($p= 0,000$; $Z= -8,547$). De esta manera se confirma la hipótesis general que indica que la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. De igual manera también se confirman la hipótesis específica 1 ($p= 0,000$; $Z= -8,557$), la hipótesis específica 2 ($p= 0,000$; $Z= -8,565$) y la hipótesis específica 3 ($p= 0,000$; $Z= -8,557$). Estos resultados permiten afirmar que el programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario es efectivo para incrementar el nivel en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

Con la finalidad de justificar la efectividad del programa sobre la calidad del servicio, se debería considerar que es un sistema integrado de componentes (personal, software, hardware, capacitación, normatividad, implementación y control) que posibilita mantener un favorable flujo de la documentación que se tramita diariamente en la institución, asegurando un adecuado control de los mismos que permitan gestionar su proceso de manera eficaz y eficiente. Esto guarda relación con los resultados obtenidos por Canales (2013) quien luego del análisis de la información recolectada en su investigación, concluyó en que el uso

de las redes internas dentro de la empresa juega un papel importante para difundir conocimientos y generar eficiencia.

Este programa resulta importante ya que disminuye el tiempo en el trámite de un documento ya que se eliminan las tareas repetitivas, olvidos y traspapeleos; permite una ubicación ágil de los documentos durante su tramitación; aumenta la productividad en la gestión documental; aumenta la efectividad en los procesos administrativos, ya que disminuye las actividades manuales que generan errores continuamente; facilita el registro, recepción, digitalización, historial y seguimiento de la documentación; permite el control de la documentación, identificando los tiempos de atención y los plazos para su cumplimiento. La implementación del mismo generará que se replique en otras instituciones y se promueva una gestión integral. Coincidiendo con lo señalado por Del Prado (2016) quien en su investigación concluyó que su propuesta podría ser el inicio para la cimentación de un sistema integrado de gestión de la información documental para las empresas, que tuviera validez universal y que pudiera guiar la elaboración de directrices por parte de una organización normalizadora.

Todas estas características facilitaron que las participantes del grupo experimental tuvieran un alto interés por participar en las capacitaciones programadas a fin de aprender sobre el sistema de trámite documentario, la gestión documental y las normas de cumplimiento inmediato vigentes. Asimismo, demostraron una real necesidad de cambio que les permitiera asegurar una modernización institucional integral. Esta motivación demostrada, resultó en el cumplimiento estricto de los plazos programados para la implementación del programa y por consiguiente en la mejora de la calidad del servicio fortalecido en sus dimensiones: capacidad de respuesta, accesibilidad y seguridad. Esto se complementa con los resultados obtenidos por Ospina (2015) cuya investigación realizada permitió concluir que la calidad de servicio que los usuarios observan de sus proveedores, es el resultado de tres dimensiones: la fiabilidad que se manifiesta como el cumplimiento del servicio prometido; la empatía entendida como el nivel de cuidado y la atención personalizada; y, la calidad de los elementos tangibles reconocida como los elementos físico y los equipos destinados para la ejecución, así como la apariencia del personal.

Con respecto a la variable calidad del servicio, en el pretest se pudo observar que los resultados iniciales, tanto para el grupo control como para el grupo experimental resultaron homogéneos, ya que 48 trabajadoras (98.0%) alcanzaron el nivel regular, tanto en el grupo control como en el grupo experimental. Entonces se pudo concluir que tanto el grupo control como el grupo experimental presentaron las mismas condiciones al inicio. En el posttest se pudo observar que luego de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario, los resultados finales de la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, tanto para el grupo control como para el grupo experimental resultaron distintos; en el grupo control 26 trabajadoras (53.1%) alcanzaron el nivel deficiente, mientras que en el grupo experimental 46 trabajadoras (93.9%) alcanzaron el nivel eficiente, lo que demostró la notoria diferencia entre el grupo que fue sometido al programa y el grupo que no fue sometido.

Con respecto a la dimensión capacidad de respuesta, en el pretest se pudo observar que los resultados iniciales, tanto para el grupo control como para el grupo experimental resultaron homogéneos, ya que 49 trabajadoras (100%) alcanzaron el nivel regular, tanto en el grupo control como en el grupo experimental. Entonces se pudo concluir que tanto el grupo control como el grupo experimental presentaron las mismas condiciones al inicio. En el posttest se pudo observar que luego de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario, los resultados finales de la capacidad de respuesta a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, tanto para el grupo control como para el grupo experimental resultaron distintos; en el grupo control 49 trabajadoras (100%) alcanzaron el nivel regular, mientras que en el grupo experimental 38 trabajadoras (77.6%) alcanzaron el nivel eficiente, lo que demostró la notoria diferencia entre el grupo que fue sometido al programa y el grupo que no fue sometido.

Con respecto a la dimensión accesibilidad, en el pretest se pudo observar que los resultados iniciales, tanto para el grupo control como para el grupo experimental resultaron homogéneos, ya que 49 trabajadoras (100%) alcanzaron el nivel regular, tanto en el grupo control como en el grupo experimental. Entonces se pudo concluir que tanto el grupo control como el grupo experimental

presentaron las mismas condiciones al inicio. En el posttest se pudo observar que luego de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario, los resultados finales de la accesibilidad a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, tanto para el grupo control como para el grupo experimental resultaron distintos; en el grupo control 49 trabajadoras (100%) alcanzaron el nivel regular, mientras que en el grupo experimental 47 trabajadoras (95.9%) alcanzaron el nivel eficiente, lo que demostró la notoria diferencia entre el grupo que fue sometido al programa y el grupo que no fue sometido.

Con respecto a la dimensión seguridad, en el pretest se pudo observar que los resultados iniciales, tanto para el grupo control como para el grupo experimental resultaron homogéneos, ya que 49 trabajadoras (100%) alcanzaron el nivel regular, tanto en el grupo control como en el grupo experimental. Entonces se pudo concluir que tanto el grupo control como el grupo experimental presentaron las mismas condiciones al inicio. En el posttest se pudo observar que luego de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario, los resultados finales de la seguridad a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, tanto para el grupo control como para el grupo experimental resultaron distintos; en el grupo control 49 trabajadoras (100%) alcanzaron el nivel regular, mientras que en el grupo experimental 49 trabajadoras (100%) alcanzaron el nivel eficiente, lo que demostró la notoria diferencia entre el grupo que fue sometido al programa y el grupo que no fue sometido.

Estos resultados confirman lo obtenido en otras investigaciones, como la de Martel (2014) que luego de aplicar el modelo de gestión balanced scorecard concluyó que los que se sometieron al programa obtuvieron una mejoría en el servicio de atención en comparación a los que no se sometieron al programa, quienes se mantuvieron en promedio. Así como también en la de Nieto (2014) quien concluyó que el sistema integrado de administración financiera SIAF-SP produce un impacto significativo en la gestión financiera/presupuestal en el sector público y eso se puede notar en el manejo de información integral que se administra a este sistema, la ejecución presupuestaria que se lleva a cabo por

todas las dependencias a nivel nacional y la contabilización de las diversas operaciones financieras.

Luego de analizar los resultados obtenidos se puede decir que el programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario se presenta como una forma actual de mejorar la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, ya que a través de un sistema integrado de componentes se sistematiza la tramitación documentaria con soportes tecnológicos adecuados, se cumple con la normatividad vigente, se controla el tiempo de respuesta, conllevando a una eficiente atención al usuario.

V. Conclusiones

Conclusiones

- Primera:** Con respecto al objetivo general y en respuesta a la hipótesis general se concluye que la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
- Segunda:** Con respecto al objetivo específico 1 y en respuesta a la hipótesis específica 1 se concluye que la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la capacidad de respuesta en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.
- Tercera:** Con respecto al objetivo específico 2 y en respuesta a la hipótesis específica 2 se concluye que la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la accesibilidad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.
- Cuarta:** Con respecto al objetivo específico 3 y en respuesta a la hipótesis específica 3 se concluye que la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la seguridad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016.

VI. Recomendaciones

Recomendaciones

Al haberse comprobado que la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se recomienda a los gestores de la institución:

- Primera:** Continuar con las capacitaciones referentes al Sistema de Trámite Documentario y el sistema de alertas, a fin de asegurar el uso correcto de los mismos.
- Segunda:** Continuar con las capacitaciones referentes a gestión documental, a fin de generar nuevos conocimientos con respecto a la tramitación documentaria.
- Tercera:** Continuar con las capacitaciones referentes a las normas de cumplimiento inmediato y vigente, a fin de concientizar sobre tramitación rápida.
- Cuarta:** Aprobar y difundir la Directiva Administrativa que contiene las “Normas y Procedimientos que regulan el Trámite Documentario del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”, lo que ayudará a estandarizar la gestión documental.
- Quinta:** Verificar continuamente el uso adecuado del Sistema de Trámite Documentario y el sistema de alertas, a fin de comprobar su adecuado uso.
- Sexta:** Evaluar el uso del Sistema de Trámite Documentario y el sistema de alertas, a fin de identificar los problemas existentes.
- Sétima:** Retroalimentar el uso del Sistema de Trámite Documentario y el sistema de alertas a fin de mejorarlo continuamente.

VII. Referencias

Referencias

- Albrecht, K. (1996). *Gerencia del servicio*. (4° ed). Colombia: Editorial Legis.
- Arriola, O. (2014). *Automatización de bibliotecas universitarias del área metropolitana de la ciudad de México* (Tesis doctoral). España: Universidad Complutense de Madrid.
- Batlle, F., Fuenmayor, J. y Urdaneta, G. (2010). Gestión del conocimiento en programas de postgrado. *Revista de Artes y Humanidades UNICA*, 11(2), 232-257.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. (3° ed). Colombia: Pearson Educación.
- Berry, L. (1994). *Management Siglo XXI. Administración total del mejoramiento continuo: la nueva generación*. Colombia: Ediciones Mc Graw Hill.
- Berry, T. (1995). *Hacia una transformación de calidad total*. España: Mc. Graw Hill.
- Biegler, J. (1980). *Manual moderno de contabilidad*. México: Mc Graw Hill.
- Bisquerra, R. (1990). *Orientación psicopedagógica para la prevención y el desarrollo*. Barcelona: Boixareu Universitaria-Marcombo.
- Canales, L. (2013). *La influencia de las tecnologías de la información sobre la eficiencias de las organizaciones, el caso de las empresas en México* (Tesis doctoral). España: Universidad Complutense de Madrid.
- Casellas, L-E. (2009). La gestión de los documentos electrónicos: normas de referencia y contexto tecnológico. ASARCA Forma 5, 1-36.

- Colunga, C. (1995). *La calidad en el servicio al cliente*. México: Panorama Editores.
- Cruz, J. (2011). *Administración de documentos y archivos. Textos fundamentales*. Madrid: Coordinadora de Asociaciones y Archiveros.
- Cuatrecasas, L. (2010). *Gestión integral de la calidad*. Barcelona: Profit Editorial.
- Del Prado, M. (2016). *Planificación, diseño y evaluación de sistemas de información documental en las organizaciones empresariales* (Tesis doctoral). España: Universidad de Zaragoza.
- Evans, J. y Lindsay, W. (2008). *Administración y control de la calidad*. (7° ed). México: Cengage Learning Editores.
- Farfán, D. y Garzón, M. (2006). *La gestión del conocimiento*. Bogotá D.C.: Editorial Universidad del Rosario.
- Fernández, N. y Schejtman, L. (2012). *Planificación de políticas, programas y proyectos sociales*. Buenos Aires: CIPPEC y UNICEF.
- Font, O. (2013). *Implementación de un sistema de gestión documental en la universidad central Marta Abreu de las Villas de Cuba: facultad de ciencias de la información y de la educación* (Tesis doctoral). Cuba: Universidad de Granada y Universidad de la Habana.
- Fontalvo, J., Quejada, R. Y Puello, J. (2011). La gestión del conocimiento y los procesos de mejoramiento. *Dimensión Empresarial*, 9(1), 80-87.
- García, A. (2001). La gestión de documentos electrónicos como respuesta a las nuevas condiciones del entorno de información. *ACIMED*, 9(3), 190-200.

- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6° ed). México: Mc Graw Hill.
- Horovitz, J. (1990). *La calidad del servicio: a la conquista del cliente*. Madrid: Editorial Mc Graw Hill.
- Huaman, M. (2012). *Implementación eficaz del sistema de gestión de la calidad basado en ISO 9001:2008 para mejorar la competitividad en una empresa comercial* (Tesis doctoral). Perú: Universidad Nacional del Callao.
- Huisa, T. (2013). *Planificación y organización*. Lima: Fondo Editorial UAP.
- Ishikawa, K. (1993). *¿Qué es el control total de la calidad?* Bogotá: Norma.
- Juran, J. (1994). *La calidad por el diseño*. Madrid: Díaz de Santos.
- Koontz, H., Weihrich, H. y Cannice, M. (2012). *Administración: Una perspectiva global y empresarial*. (14° ed). México: Mc Graw Hill.
- Martel, C. (2014). *Modelo de gestión balanced scorecard para mejorar la calidad del servicio de atención al cliente* (Tesis doctoral). Trujillo, Perú: Universidad César Vallejo.
- Mego, O. (2013). *Propuesta de calidad total para mejorar el servicio en la municipalidad de la provincia de Chiclayo, Perú* (Investigación especializada). Perú: Universidad Nacional de Trujillo.
- Nieto, D. (2014). *El sistema integrado de administración financiera (SIAF-SP) y la gestión financiera/presupuestal en el sector público en el Perú y Latinoamérica, período 2011-2013* (Tesis doctoral). Lima, Perú: Universidad de San Martín de Porres.

- Ospina, S. (2015). *Calidad de servicio y el valor en el transporte intermodal de mercancías*. (Tesis doctoral). España: Universidad de Valencia.
- Pert, A. (2002). *Automatización y sociedad*. México: Mc Graw Hill.
- Prado, A. (2011). *Calidad de servicio, calidad de relación e intención de comportamiento en el entorno on-line* (Tesis doctoral). Madrid, España: Universidad Rey Juan Carlos.
- Serna, H. (2006). *Servicio al cliente*. (2° Ed). Bogotá: 3R editores.
- Stair, R. y Reynolds, G. (2010). *Principios de sistemas de información: un enfoque administrativo*. (9° ed). México: Cengage Learning Editores.
- Tamayo y Tamayo, M. (2001). *El proceso de la investigación científica*. México: Limusa.
- Tschohl, J. (1996). *Servicio al cliente*. México: Pax México.
- Uribe, M. (2011). *Gerencia del servicio*. Bogotá, Colombia: Ediciones de la U.
- Valderrama, S. (2013). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica*. (2° ed). Lima: San Marcos.
- Vargas, M. y Aldana, L. (2011). *Calidad y servicio: conceptos y herramientas*. (2° ed). Bogotá: Ecoe Ediciones.
- Vargas, M., Documet, K. Pinchi, G. y Salvador, C. (2011). *Aplicación del diseño instruccional de contenidos en la web, basados en un programa computacional exelearning para mejorar la calidad en la formación de los estudiantes de la facultad de ingeniería agroindustrial de la UNSM-T* (Informe de investigación). Tarapoto, Perú: Universidad Nacional de San Martín.

Apéndices

APÉNDICE A: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2016 AUTOR: Mgtr. Cepeda Gamio, Patricia Malena						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
Problema general: ¿Cuál es el efecto de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2016? Problemas específicos: ¿Cuál es el efecto de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la capacidad de respuesta en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2016? ¿Cuál es el efecto de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la accesibilidad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2016?	Objetivo general: Determinar el efecto de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2016. Objetivos específicos: Determinar el efecto de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la capacidad de respuesta en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2016. Determinar el efecto de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la accesibilidad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2016.	Hipótesis general: La aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2016. Hipótesis específicas: La aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la capacidad de respuesta en la calidad de servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2016. La aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la accesibilidad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2016.	Variable I: Programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valores
			Tecnologías de la información Gestión del conocimiento Gestión documental	Software Hardware Internet Correo electrónico Capacitación Normatividad Recepción de documentos Registro de documentos Distribución de documentos Control de documentos Clasificación de documentos Archivo de documentos	Del 1 al 8 Del 9 al 14 Del 15 al 20	En inicio: 1 En proceso: 2 Logro: 3
Variable D: Calidad del servicio						
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas			
Capacidad de respuesta Accesibilidad	Rapidez en la atención Cumplimiento de plazos de operaciones Solución de problemas Instalaciones físicas	1 – 2 3 – 4 5 – 6 7 – 8 9 – 10	Nunca : 1 Pocas veces : 2 A veces : 3 Muchas			

<p>¿Cuál es el efecto de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la seguridad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2016?</p>	<p>Determinar el efecto de la aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en la seguridad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2016.</p>	<p>La aplicación del programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario mejora la seguridad en la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Nacional Arzobispo Loayza - Lima, 2016.</p>	<p>Seguridad</p>	<p>Horarios de atención Tiempos de espera Sistemas de atención Ausencia de fallas Protección de la información Usuarios del sistema Manipulación de la información</p>	<p>11 – 12 13 – 14 15 – 16 17 – 18 19 – 20 21 – 22 23 – 24</p>	<p>veces: 4 Siempre : 5</p>
<p>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p>	<p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</p>	<p>ESTADÍSTICA A UTILIZAR</p>			
<p>TIPO: Aplicada, experimental. DISEÑO: Experimental, cuasi experimental. METODOLOGÍA: Hipotético-deductivo, cuantitativo</p>	<p>POBLACIÓN: 2,414 TIPO DE MUESTRA: No Probabilística. MUESTREO: Por conveniencia. TAMAÑO DE MUESTRA: 98</p>	<p>Variable Dependiente: Calidad del servicio. Técnicas: Test. Instrumentos: Cuestionario. Autor: Mg. Patricia Cepeda Gamio Año: 2016 Monitoreo: Dra. Gliria Méndez Illizarbe Ámbito de Aplicación: Hospital Nacional Arzobispo Loayza Forma de Administración: Grupal</p>	<p>DESCRIPTIVA: Organización y representación de datos. INFERENCIAL: Para evaluar la hipótesis se utilizará la prueba U de Mann-Whitney. Para resumir los datos, construir diagramas estadísticos, estimar medidas de descripción y contrastar las hipótesis postuladas se utilizará el programa estadístico SPSS versión 23 y el Microsoft Excel.</p>			

**APÉNDICE B: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE
PROGRAMA DE AUTOMATIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE
TRÁMITE DOCUMENTARIO**

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valores
Tecnologías de la información	Software Hardware Internet Correo electrónico	Del 1 al 8	En inicio: 1 En proceso: 2 Logros: 3
Gestión del conocimiento	Capacitación Normatividad	Del 9 al 14	En inicio: 1 En proceso: 2 Logros: 3
Gestión documental	Recepción de documentos Registro de documentos Distribución de documentos Control de documentos Clasificación de documentos Archivo de documentos	Del 15 al 20	En inicio: 1 En proceso: 2 Logros: 3

**APÉNDICE C: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE
CALIDAD DEL SERVICIO**

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala/valores
Capacidad de respuesta	Rapidez en la atención Cumplimiento de plazos Procesamiento de operaciones Solución de problemas	02 02 02 02	Nunca 1 Pocas veces 2 A veces 3 Muchas veces 4 Siempre 5
Accesibilidad	Instalaciones físicas Horarios de atención Tiempos de espera Sistemas de atención	02 02 02 02	Nunca 1 Pocas veces 2 A veces 3 Muchas veces 4 Siempre 5
Seguridad	Ausencia de fallas Protección de la información Usuarios del sistema Manipulación de la información	02 02 02 02	Nunca 1 Pocas veces 2 A veces 3 Muchas veces 4 Siempre 5

APÉNDICE D: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CALIDAD DEL SERVICIO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Capacidad de respuesta								
1	El sistema permite una rápida y oportuna atención.	✓		✓		✓		
2	Durante la atención se generan colas de espera.	✓		✓		✓		
3	Se cumple con los plazos establecidos con respecto a la respuesta de las solicitudes presentadas.	✓		✓		✓		
4	Se gestiona la documentación considerando lo establecido en el TUPA institucional.	✓		✓		✓		
5	Los procesos de trámite documentario se realizan en forma ágil.	✓		✓		✓		
6	Se cumple el flujograma indicado para los procesos de trámite documentario.	✓		✓		✓		
7	Ante demora en los trámites documentarios se gestionan soluciones oportunas e inmediatas.	✓		✓		✓		
8	Las soluciones brindadas satisfacen las expectativas de los usuarios.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: Accesibilidad								
9	Existen suficientes ventanillas de trámite documentario para la atención del usuario.	✓		✓		✓		
10	Las ventanillas de atención de trámite documentario cuentan con las condiciones requeridas para su debido funcionamiento.	✓		✓		✓		
11	Los horarios de atención en ventanilla de trámite documentario satisfacen la necesidad del usuario.	✓		✓		✓		
12	Las ventanillas de atención de trámite documentario cumplen con los horarios de atención establecidos.	✓		✓		✓		
13	Los tiempos de espera de atención en ventanilla de trámite documentario son los adecuados.	✓		✓		✓		
14	Existe relación entre los tiempos de espera y el sistema de trámite documentario.	✓		✓		✓		
15	Los sistemas de atención en trámite documentario están acordes a los requerimientos del usuario.	✓		✓		✓		

16	El sistema de trámite documentario permite otros sistemas de atención al usuario.						
	DIMENSIÓN 3: Seguridad	Si	No	Si	No	Si	No
17	El sistema de trámite documentario asegura ausencia de fallas.	✓		✓		✓	
18	El sistema de trámite documentario permite reconocer duplicidad de numeración en los expedientes.	✓		✓		✓	
19	El sistema de trámite documentario garantiza protección de la información.	✓		✓		✓	
20	El sistema de trámite documentario permite efectuar backs up programados.	✓		✓		✓	
21	El sistema de trámite documentario admite la creación de usuarios para su manejo.	✓		✓		✓	
22	Los usuarios del sistema de trámite documentario cuentan con clave de identificación.	✓		✓		✓	
23	Todos los usuarios tienen acceso completo al sistema de trámite documentario.	✓		✓		✓	
24	El sistema de trámite documentario permite niveles de manipulación de la información.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Presencia anterior de validez

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: Pérez Dizerbe Gloria Susane DNI: 07059554

Especialidad del validador: Prof. CCNN, Metodología Mp. en Gerencia Educativa; Dra. en Educación

27 de 08 del 2016

- 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 Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CALIDAD DEL SERVICIO

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Capacidad de respuesta							
1	El sistema permite una rápida y oportuna atención.	✓		✓		✓		
2	Durante la atención se generan colas de espera.	✓		✓		✓		
3	Se cumple con los plazos establecidos con respecto a la respuesta de las solicitudes presentadas.	✓		✓		✓		
4	Se gestiona la documentación considerando lo establecido en el TUPA institucional.	✓		✓		✓		
5	Los procesos de trámite documentario se realizan en forma ágil.	✓		✓		✓		
6	Se cumple el flujograma indicado para los procesos de trámite documentario.	✓		✓		✓		
7	Ante demora en los trámites documentarios se gestionan soluciones oportunas e inmediatas.	✓		✓		✓		
8	Las soluciones brindadas satisfacen las expectativas de los usuarios.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Accesibilidad							
9	Existen suficientes ventanillas de trámite documentario para la atención del usuario.	✓		✓		✓		
10	Las ventanillas de atención de trámite documentario cuentan con las condiciones requeridas para su debido funcionamiento.	✓		✓		✓		
11	Los horarios de atención en ventanilla de trámite documentario satisfacen la necesidad del usuario.	✓		✓		✓		
12	Las ventanillas de atención de trámite documentario cumplen con los horarios de atención establecidos.	✓		✓		✓		
13	Los tiempos de espera de atención en ventanilla de trámite documentario son los adecuados.	✓		✓		✓		
14	Existe relación entre los tiempos de espera y el sistema de trámite documentario.	✓		✓		✓		
15	Los sistemas de atención en trámite documentario están acordes a los requerimientos del usuario.	✓		✓		✓		

16	El sistema de trámite documentario permite otros sistemas de atención al usuario.	✓		✓		✓	
	DIMENSIÓN 3: Seguridad	Si	No	Si	No	Si	No
17	El sistema de trámite documentario asegura ausencia de fallas.	✓		✓		✓	
18	El sistema de trámite documentario permite reconocer duplicidad de numeración en los expedientes.	✓		✓		✓	
19	El sistema de trámite documentario garantiza protección de la información.	✓		✓		✓	
20	El sistema de trámite documentario permite efectuar backs up programados.	✓		✓		✓	
21	El sistema de trámite documentario admite la creación de usuarios para su manejo.	✓		✓		✓	
22	Los usuarios del sistema de trámite documentario cuentan con clave de identificación.	✓		✓		✓	
23	Todos los usuarios tienen acceso completo al sistema de trámite documentario.	✓		✓		✓	
24	El sistema de trámite documentario permite niveles de manipulación de la información.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: Bona Alejandrina Rios Rios DNI: 09349687

Especialidad del validador: Doctora en Administración de la Educación

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

.....de.....del 20.....



Firma del Experto Informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CALIDAD DEL SERVICIO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Capacidad de respuesta							
1	El sistema permite una rápida y oportuna atención.	✓		✓		✓		
2	Durante la atención se generan colas de espera.	✓		✓		✓		
3	Se cumple con los plazos establecidos con respecto a la respuesta de las solicitudes presentadas.	✓		✓		✓		
4	Se gestiona la documentación considerando lo establecido en el TUPA institucional.	✓		✓		✓		
5	Los procesos de trámite documentario se realizan en forma ágil.	✓		✓		✓		
6	Se cumple el flujograma indicado para los procesos de trámite documentario.	✓		✓		✓		
7	Ante demora en los trámites documentarios se gestionan soluciones oportunas e inmediatas.	✓		✓		✓		
8	Las soluciones brindadas satisfacen las expectativas de los usuarios.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: Accesibilidad							
9	Existen suficientes ventanillas de trámite documentario para la atención del usuario.	✓		✓		✓		
10	Las ventanillas de atención de trámite documentario cuentan con las condiciones requeridas para su debido funcionamiento.	✓		✓		✓		
11	Los horarios de atención en ventanilla de trámite documentario satisfacen la necesidad del usuario.	✓		✓		✓		
12	Las ventanillas de atención de trámite documentario cumplen con los horarios de atención establecidos.	✓		✓		✓		
13	Los tiempos de espera de atención en ventanilla de trámite documentario son los adecuados.	✓		✓		✓		
14	Existe relación entre los tiempos de espera y el sistema de trámite documentario.	✓		✓		✓		
15	Los sistemas de atención en trámite documentario están acordes a los requerimientos del usuario.	✓		✓		✓		

APÉNDICE E: FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Denominación	Test
Autor	Patricia Cepeda Gamio
Año	2016
País	Perú
Institución	Hospital Nacional Arzobispo Loayza
Dirigido a	98 secretarias
Duración	60 minutos
Finalidad	Obtener información precisa que permita conocer acerca de los procedimientos de trámite documentario que se realizan diariamente en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza

APÉNDICE F: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE LA VARIABLE CALIDAD DEL SERVICIO

PRETEST / POSTEST

Agradeciendo su valiosa colaboración, el presente es un cuestionario que se está realizando con la finalidad de obtener información precisa que nos permita conocer acerca de los procedimientos de trámite documentario que se realizan diariamente en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Cada pregunta presenta tres alternativas que agradeceré responder con veracidad y honestidad marcando con una (X) la respuesta que estime pertinente.

Escalas:

Nunca	: 1
Pocas veces	: 2
A veces	: 3
Muchas veces	: 4
Siempre	: 5

VARIABLE: CALIDAD DEL SERVICIO

* Capacidad de respuesta

- 1.- El sistema permite una rápida y oportuna atención.
 - a) Nunca
 - b) Pocas veces
 - c) A veces
 - d) Muchas veces
 - c) Siempre

- 2.- Durante la atención se generan colas de espera.
 - a) Nunca
 - b) Pocas veces
 - c) A veces
 - d) Muchas veces
 - c) Siempre

- 3.- Se cumple con los plazos establecidos con respecto a la respuesta de las solicitudes presentadas.
 - a) Nunca
 - b) Pocas veces
 - c) A veces
 - d) Muchas veces
 - c) Siempre

- 4.- Se gestiona la documentación considerando lo establecido en el TUPA institucional.
 - a) Nunca
 - b) Pocas veces
 - c) A veces
 - d) Muchas veces
 - c) Siempre

- 5.- Los procesos de trámite documentario se realizan en forma ágil.
- a) Nunca
 - b) Pocas veces
 - c) A veces
 - d) Muchas veces
 - c) Siempre
- 6.- Se cumple el flujograma indicado para los procesos de trámite documentario.
- a) Nunca
 - b) Pocas veces
 - c) A veces
 - d) Muchas veces
 - c) Siempre
- 7.- Ante demora en los trámites documentarios se gestionan soluciones oportunas e inmediatas.
- a) Nunca
 - b) Pocas veces
 - c) A veces
 - d) Muchas veces
 - c) Siempre
- 8.- Las soluciones brindadas satisfacen las expectativas de los usuarios.
- a) Nunca
 - b) Pocas veces
 - c) A veces
 - d) Muchas veces
 - c) Siempre

*** Accesibilidad**

- 9.- Existen suficientes ventanillas de trámite documentario para la atención al usuario.
- a) Nunca
 - b) Pocas veces
 - c) A veces
 - d) Muchas veces
 - c) Siempre
- 10.- Las ventanillas de atención de trámite documentario cuentan con las condiciones requeridas para su debido funcionamiento.
- a) Nunca
 - b) Pocas veces
 - c) A veces
 - d) Muchas veces
 - c) Siempre
- 11.- Los horarios de atención en ventanilla de trámite documentario satisfacen la necesidad del usuario.
- a) Nunca
 - b) Pocas veces
 - c) A veces
 - d) Muchas veces
 - c) Siempre

- 12.- Las ventanillas de atención de trámite documentario cumplen con los horarios de atención establecidos.
- a) Nunca
 - b) Pocas veces
 - c) A veces
 - d) Muchas veces
 - c) Siempre
- 13.- Los tiempos de espera de atención en ventanilla de trámite documentario son los adecuados.
- a) Nunca
 - b) Pocas veces
 - c) A veces
 - d) Muchas veces
 - c) Siempre
- 14.- Existe relación entre los tiempos de espera y el sistema de trámite documentario.
- a) Nunca
 - b) Pocas veces
 - c) A veces
 - d) Muchas veces
 - c) Siempre
- 15.- Los sistemas de atención en trámite documentario están acordes a los requerimientos del usuario.
- a) Nunca
 - b) Pocas veces
 - c) A veces
 - d) Muchas veces
 - c) Siempre
- 16.- El sistema de trámite documentario permite otros sistemas de atención al usuario.
- a) Nunca
 - b) Pocas veces
 - c) A veces
 - d) Muchas veces
 - c) Siempre

*** Seguridad**

- 17.- El sistema de trámite documentario asegura ausencia de fallas.
- a) Nunca
 - b) Pocas veces
 - c) A veces
 - d) Muchas veces
 - c) Siempre
- 18.- El sistema de trámite documentario permite reconocer duplicidad de numeración en los expedientes.
- a) Nunca
 - b) Pocas veces
 - c) A veces
 - d) Muchas veces

c) Siempre

19.- El sistema de trámite documentario garantiza protección de la información.

- a) Nunca
- b) Pocas veces
- c) A veces
- d) Muchas veces
- c) Siempre

20.- El sistema de trámite documentario permite efectuar backs up programados.

- a) Nunca
- b) Pocas veces
- c) A veces
- d) Muchas veces
- c) Siempre

21.- El sistema de trámite documentario admite la creación de usuarios para su manejo.

- a) Nunca
- b) Pocas veces
- c) A veces
- d) Muchas veces
- c) Siempre

22.- Los usuarios del sistema de trámite documentario cuentan con clave de identificación.

- a) Nunca
- b) Pocas veces
- c) A veces
- d) Muchas veces
- c) Siempre

23.- Todos los usuarios tienen acceso completo al sistema de trámite documentario.

- a) Nunca
- b) Pocas veces
- c) A veces
- d) Muchas veces
- c) Siempre

24.- El sistema de trámite documentario permite niveles de manipulación de la información.

- a) Nunca
- b) Pocas veces
- c) A veces
- d) Muchas veces
- c) Siempre

**APÉNDICE G: FICHA DE MONITOREO DEL PROGRAMA DE
AUTOMATIZACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE TRÁMITE
DOCUMENTARIO**

Indicadores:

En inicio : 1
En proceso : 2
Logro : 3

N°	ITEMS	1	2	3
1	Designación del personal usuario de las diferentes unidades orgánicas del hospital.			
2	Precisión del uso del correo electrónico institucional.			
3	Adecuación del Sistema de Trámite Documentario Web para las dependencias de la Administración Central del Ministerio de Salud.			
4	Elaboración del sistema de alertas paralelo al Sistema de Trámite Documentario.			
5	Creación de claves de ingreso al Sistema de Trámite Documentario.			
6	Revisión de los equipos informáticos de las unidades orgánicas del hospital.			
7	Instalación del Sistema de Trámite Documentario en los equipos informáticos designados.			
8	Instalación del sistema de alertas en los equipos informáticos designados.			
9	Capacitación al personal designado sobre el Sistema de Trámite Documentario.			
10	Capacitación al personal designado sobre gestión documental.			
11	Capacitación al personal designado sobre normas de cumplimiento inmediato y vigente.			
12	Elaboración de la Directiva Administrativa que contiene las "Normas y Procedimientos que regulan el Trámite Documentario del Hospital Nacional Arzobispo Loayza"			
13	Aprobación de la Directiva Administrativa que contiene las "Normas y Procedimientos que regulan el Trámite Documentario del Hospital Nacional Arzobispo Loayza"			
14	Difusión de la Directiva Administrativa que contiene las "Normas y Procedimientos que regulan el Trámite Documentario del Hospital Nacional Arzobispo Loayza"			
15	Puesta en marcha del Sistema de Trámite Documentario.			
16	Puesta en marcha del sistema de alertas.			
17	Absolución de consultas.			
18	Verificación del uso del Sistema de Trámite Documentario.			
19	Evaluación del uso del Sistema de Trámite Documentario.			
20	Retroalimentación del uso del Sistema de Trámite Documentario.			

APÉNDICE H:

BASE DE DATOS DE LA PRUEBA PILOTO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE DEPENDIENTE: CALIDAD DEL SERVICIO

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	2	3	1	2	3	2	2	3	1	2	3	5	3	3	3	1	1	2	2	1	1	2	1	1
2	2	3	1	2	2	2	2	3	1	2	3	4	3	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2
3	2	3	2	2	2	3	2	3	1	2	3	5	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1
4	2	4	3	3	3	4	2	3	3	3	3	5	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
5	4	4	2	4	3	3	2	4	2	2	4	5	2	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2
6	4	4	3	4	3	4	2	4	3	3	4	5	2	2	3	2	3	3	2	1	3	2	3	2
7	2	3	2	2	2	3	2	3	1	2	3	5	3	2	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1
8	2	3	1	2	2	2	2	3	1	2	3	4	3	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	2
9	4	4	2	4	3	4	2	4	2	2	4	5	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2
10	1	3	1	2	2	3	2	2	1	2	1	4	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1
11	2	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	5	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2
12	2	3	2	2	2	3	2	3	1	2	3	5	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1
13	4	4	2	4	3	4	2	4	2	2	4	5	2	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2
14	4	4	3	4	3	3	2	4	3	3	3	5	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2
15	2	3	1	2	2	3	2	3	1	2	3	4	3	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2
16	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	3	5	3	2	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1
17	2	3	2	1	3	2	2	2	1	2	2	4	1	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1
18	1	3	1	2	2	2	2	2	1	2	1	4	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1
19	3	3	1	2	3	3	2	2	2	1	2	5	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1
20	1	2	1	2	2	3	1	2	1	2	2	5	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2

APÉNDICE I: BASE DE DATOS GENERAL

BASE DE DATOS PRE TEST: GRUPO CONTROL																								
	Capacidad de respuesta								Accesibilidad								Seguridad							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	2	5	1	2	2	3	2	2	1	2	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	4	1	3	2	3	2	2	1	2	3	5	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
3	1	5	1	2	1	3	2	2	1	2	3	4	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1
4	2	4	1	2	2	3	1	2	1	2	3	4	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
5	3	3	1	2	2	2	1	2	1	3	3	5	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1
6	1	3	1	3	1	3	1	1	1	2	3	5	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	2	3	1	3	1	3	1	1	1	1	3	5	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1
8	1	4	1	2	2	2	2	3	1	2	3	4	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	3	5	1	2	1	3	2	3	1	3	2	5	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
10	1	3	1	2	1	3	2	3	1	1	3	5	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
11	1	3	1	3	1	2	3	2	1	2	4	4	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
12	1	5	1	4	1	2	1	2	1	3	4	4	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1
13	1	4	1	4	2	1	1	1	1	2	4	4	2	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
14	2	4	1	4	3	2	2	1	1	1	4	5	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1
15	2	3	1	3	3	2	2	3	1	2	4	5	3	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1
16	2	4	1	3	2	1	3	1	1	3	4	5	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
17	1	3	1	3	2	3	3	3	1	1	2	5	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	4	1	2	3	3	1	3	1	2	3	5	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	3	3	1	2	2	3	1	3	1	2	3	5	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
20	3	5	1	2	2	1	2	1	1	2	4	5	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
21	1	4	1	4	2	2	3	1	1	1	2	5	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	5	1	4	2	2	1	3	1	3	4	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	2	5	1	2	2	2	2	2	1	1	4	4	2	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
24	3	3	1	2	3	2	3	2	1	1	2	5	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
25	3	4	1	2	3	2	2	1	1	1	3	5	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	2	3	1	2	3	2	2	1	1	3	3	5	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
27	1	4	1	2	1	2	2	3	1	3	3	5	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1
28	2	4	1	3	2	3	2	1	1	1	3	4	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1

29	3	4	1	3	1	3	2	2	1	2	2	4	2	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
30	1	3	1	3	1	3	3	2	1	2	4	4	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
31	2	5	1	3	1	1	3	2	1	2	4	4	3	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
32	2	4	1	3	1	2	3	1	1	2	4	4	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
33	2	3	1	3	1	2	3	1	1	3	4	4	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
34	3	5	1	2	3	2	3	2	1	3	2	4	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
35	3	5	1	2	3	1	1	2	1	3	4	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
36	1	5	1	2	3	1	1	3	1	2	4	5	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
37	2	3	1	2	2	2	1	3	1	1	4	5	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
38	3	5	1	4	2	3	1	2	1	3	4	5	3	2	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
39	2	5	1	4	2	3	3	2	1	2	3	5	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
40	2	5	1	4	1	3	2	1	1	1	4	5	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1
41	3	5	1	3	3	3	1	1	1	2	4	5	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
42	3	4	1	2	1	3	1	2	1	1	3	4	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
43	2	4	1	3	1	3	2	2	1	3	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	2	5	1	3	2	3	2	2	1	2	4	4	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
45	2	5	1	2	2	3	3	2	1	1	3	4	3	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
46	2	4	1	4	2	3	3	1	1	2	3	4	1	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
47	2	5	1	2	2	3	3	1	1	2	4	5	3	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
48	3	3	1	2	2	2	2	3	1	2	3	4	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
49	2	3	1	2	2	2	2	3	1	1	2	4	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1

31	2	5	1	3	1	1	3	2	1	2	4	4	3	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
32	2	4	1	3	1	2	3	1	1	2	4	3	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
33	2	3	1	3	1	2	3	1	1	3	4	4	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
34	3	5	1	2	3	2	3	2	1	3	2	4	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
35	3	5	1	2	3	1	1	2	1	3	4	5	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
36	2	5	1	2	3	1	1	3	1	2	4	5	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
37	2	3	1	2	2	2	1	3	1	1	4	5	2	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
38	3	5	1	4	2	3	1	2	1	3	4	3	3	2	3	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1
39	2	5	1	2	2	3	3	2	1	2	3	5	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
40	2	5	1	4	1	3	2	1	1	1	4	5	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1
41	3	5	1	3	3	3	1	1	1	2	4	5	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
42	3	4	1	2	1	3	1	2	1	1	3	4	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
43	2	4	1	3	1	3	2	2	1	3	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	2	5	1	2	2	3	2	2	1	2	4	4	2	3	3	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1
45	2	5	1	2	2	3	3	2	1	1	3	4	3	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
46	2	4	1	4	2	3	3	1	1	2	3	4	1	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
47	3	5	1	2	2	3	3	1	1	2	4	5	3	3	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1
48	3	3	1	2	2	2	2	3	1	2	3	4	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
49	2	3	1	2	2	2	2	3	1	1	2	4	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1

BASE DE DATOS POST TEST: GRUPO CONTROL																								
	Capacidad de respuesta								Accesibilidad								Seguridad							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	2	5	1	2	2	3	2	2	1	2	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	4	1	3	2	3	2	1	1	2	3	5	3	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1
3	1	5	1	2	1	3	2	2	1	2	3	4	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1
4	2	3	1	2	2	3	1	2	1	2	3	4	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
5	3	3	1	2	2	2	3	2	1	3	3	5	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1
6	1	3	2	3	1	3	1	1	1	2	3	4	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2
7	2	3	2	3	1	3	1	1	1	1	3	5	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1
8	1	4	1	2	2	2	2	3	1	2	3	4	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1
9	3	5	1	2	1	3	2	3	1	3	2	5	2	3	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
10	1	3	1	2	1	3	2	3	1	1	3	5	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
11	1	3	1	3	1	2	3	2	1	2	4	4	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2
12	1	5	1	4	1	2	1	2	1	3	4	4	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1
13	1	4	2	4	2	1	1	1	1	2	4	4	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
14	2	4	1	4	3	2	2	1	1	1	4	5	2	2	3	1	2	1	2	1	1	1	2	1
15	2	3	1	3	3	2	2	3	2	2	4	5	3	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1
16	2	4	1	3	2	1	3	1	1	3	4	5	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1
17	1	3	1	3	2	3	3	3	1	1	2	5	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	4	1	2	3	3	1	3	1	2	3	5	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	3	3	2	2	2	3	1	3	1	2	3	5	1	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
20	3	5	1	2	2	1	2	1	1	2	4	5	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2
21	1	4	1	4	2	2	3	1	1	1	2	5	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	5	1	4	2	2	1	3	1	3	4	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	2	5	1	2	2	2	2	2	1	1	4	4	2	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
24	3	3	2	2	3	2	3	2	1	1	2	5	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
25	3	4	1	2	3	2	2	1	1	1	3	5	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
26	2	3	1	2	3	2	2	2	1	3	3	5	1	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1
27	1	4	1	2	1	2	2	3	1	3	3	5	3	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1
28	2	4	1	3	2	3	2	1	1	1	3	4	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1
29	3	4	1	3	1	3	2	2	1	2	2	4	2	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1
30	1	3	1	3	1	3	3	2	1	2	4	4	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2

31	2	5	1	3	1	1	3	2	1	2	4	5	3	3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
32	2	4	1	3	1	2	3	1	1	2	4	4	2	3	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
33	2	3	1	3	1	2	3	1	1	3	4	4	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1
34	3	5	1	2	3	2	3	2	1	3	2	4	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
35	3	5	2	2	3	1	1	2	1	3	4	5	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
36	1	5	1	2	3	1	1	3	1	2	4	5	3	3	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
37	2	3	1	2	2	2	1	3	1	1	4	5	2	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
38	3	5	2	4	2	3	1	2	1	3	4	5	3	2	3	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
39	2	5	1	4	2	3	3	2	1	2	3	5	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2
40	2	5	1	4	1	3	2	1	1	1	4	5	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1
41	3	5	1	3	3	3	1	1	1	2	4	5	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1
42	3	4	1	2	1	2	1	2	1	1	3	4	2	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
43	2	4	1	3	1	2	2	2	1	3	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
44	2	5	1	3	2	3	2	2	1	2	4	4	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2
45	2	5	1	2	2	3	3	2	1	1	3	4	3	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
46	2	4	2	4	2	2	3	1	1	2	3	4	1	3	3	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1
47	2	5	1	2	2	3	3	1	1	2	4	5	3	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
48	3	3	1	2	2	2	2	3	1	2	4	4	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
49	2	3	2	2	2	2	2	3	1	1	2	4	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1

BASE DE DATOS POST TEST: GRUPO EXPERIMENTAL																								
	Capacidad de respuesta								Accesibilidad								Seguridad							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	4	2	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	5	2	4	5	4	4	4	5	3	4
2	4	3	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	3	4	5	3	4	4	3	4	5	5	2	3
3	5	3	4	4	5	4	3	5	4	4	4	5	4	4	5	2	5	4	4	4	5	5	2	4
4	5	3	4	4	5	4	3	5	5	4	4	5	4	5	5	3	5	5	3	4	5	5	1	3
5	5	2	4	4	5	5	2	5	5	4	4	5	4	5	4	2	5	4	4	4	5	5	1	4
6	4	2	4	4	5	5	2	4	4	4	4	5	4	4	4	2	5	4	4	4	5	4	2	4
7	4	2	3	5	5	3	2	4	4	3	5	5	4	4	4	2	4	4	4	5	5	4	2	4
8	4	2	3	5	5	3	2	4	4	3	5	5	3	4	4	2	4	4	3	5	5	4	2	3
9	5	2	3	5	5	4	2	5	5	3	5	5	3	5	4	2	4	4	3	5	5	5	2	3
10	5	3	3	4	4	4	3	5	5	3	4	4	3	5	4	3	5	4	3	4	4	5	2	3
11	3	1	3	4	4	4	1	3	3	4	4	4	3	3	4	1	5	4	4	4	4	4	2	4
12	3	3	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3
13	4	3	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4
14	4	3	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	4
15	4	1	4	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4
16	3	1	5	4	4	4	1	2	4	4	4	4	4	2	4	3	4	2	4	4	4	4	1	4
17	5	3	3	5	4	4	1	5	5	3	5	4	4	5	4	1	2	2	4	5	4	5	1	4
18	5	1	3	5	4	4	4	5	5	3	5	4	3	5	5	1	5	4	3	5	4	5	1	3
19	3	1	4	5	4	4	5	3	3	4	5	4	3	5	5	1	5	4	3	5	4	5	1	3
20	3	2	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3	4	4	4	4	4	2	4
21	4	2	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	3	2	3	4	4	5	5	4	2	4
22	3	3	3	5	5	2	5	4	4	5	5	4	5	4	4	3	4	5	4	5	4	4	3	5
23	4	3	4	4	5	2	5	4	4	4	4	5	5	4	4	3	4	5	5	4	5	4	1	5
24	4	3	4	5	5	4	3	4	4	4	5	5	4	4	4	3	4	3	4	5	5	4	2	4
25	4	1	3	5	5	4	3	4	4	3	5	5	4	4	2	1	4	3	4	5	5	4	2	4
26	2	2	3	5	5	4	4	2	2	3	5	5	3	4	5	2	4	4	3	5	5	4	2	3
27	2	3	5	5	5	4	4	2	2	5	5	5	3	4	5	3	2	4	3	5	5	4	1	3
28	4	1	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	3	1	2	4	5	4	4	4	1	5
29	4	2	5	5	4	5	2	4	4	5	5	4	5	4	3	2	4	2	5	5	4	4	1	5
30	4	2	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	4	2	2	4	5	5	5	4	4	1	5

31	4	2	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5	3	2	2	4	5	5	5	4	2	1	5
32	5	1	5	4	4	5	3	5	5	5	4	4	5	4	4	1	4	3	5	4	4	4	1	5
33	5	2	5	4	5	2	3	5	5	5	4	5	5	4	4	2	5	3	5	4	5	4	2	5
34	5	3	4	4	5	2	3	5	5	4	4	5	5	3	4	3	5	5	5	4	5	4	2	5
35	5	3	4	4	5	2	3	5	5	4	4	5	4	4	4	3	5	4	4	4	5	5	2	4
36	5	2	4	4	5	3	2	5	5	4	4	5	4	3	5	2	5	4	4	4	5	5	3	4
37	2	2	3	4	5	3	2	2	2	3	4	5	4	3	5	2	5	4	4	4	5	5	3	4
38	2	1	4	4	4	4	1	5	2	4	4	4	3	5	3	1	2	4	3	4	4	4	3	3
39	2	2	3	5	5	4	2	2	2	3	5	5	4	5	3	2	5	4	4	5	5	4	3	4
40	3	2	3	5	4	4	2	3	3	3	5	4	3	5	4	2	2	4	3	5	4	4	2	3
41	3	2	3	5	5	4	2	3	3	3	5	5	3	4	4	2	3	4	3	5	5	4	2	3
42	4	2	3	5	4	4	2	4	4	3	5	4	3	4	4	2	3	4	3	5	4	4	2	3
43	4	2	3	5	4	4	2	4	4	3	5	4	3	4	2	2	4	4	3	5	4	4	2	3
44	4	2	4	5	4	4	2	4	4	4	5	4	3	4	5	2	4	4	3	5	4	4	1	3
45	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	1	4
46	4	3	4	4	5	2	3	4	4	4	4	5	4	4	3	3	4	3	4	4	5	4	1	4
47	4	1	4	4	5	2	1	4	4	4	4	5	4	4	3	1	4	3	4	4	5	4	1	4
48	4	1	5	4	4	2	1	4	4	5	4	4	4	4	4	1	4	5	4	4	4	4	2	4
49	4	1	5	4	4	2	1	4	4	5	4	4	5	4	4	1	4	5	5	4	4	2	2	5

APÉNDICE J: FIABILIDAD DE CALIDAD DEL SERVICIO

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,940	,936	24

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1_CDS	52,85	88,029	,768	.	,935
P2_CDS	51,95	93,839	,906	.	,934
P3_CDS	53,45	91,629	,815	.	,934
P4_CDS	52,70	88,221	,850	.	,933
P5_CDS	52,75	97,355	,650	.	,937
P6_CDS	52,40	96,253	,505	.	,939
P7_CDS	53,30	102,747	,309	.	,941
P8_CDS	52,25	92,092	,832	.	,934
P9_CDS	53,65	90,239	,852	.	,933
P10_CDS	53,10	97,884	,627	.	,937
P11_CDS	52,40	91,305	,725	.	,936
P12_CDS	50,55	98,892	,544	.	,938
P13_CDS	52,75	102,513	,107	.	,944
P14_CDS	52,85	103,818	,012	.	,944
P15_CDS	52,55	98,155	,625	.	,938
P16_CDS	53,60	97,832	,633	.	,937
P17_CDS	53,35	92,239	,829	.	,934
P18_CDS	53,35	92,976	,773	.	,935
P19_CDS	53,25	95,776	,737	.	,936
P20_CDS	53,55	103,313	,069	.	,943
P21_CDS	53,35	95,608	,575	.	,938
P22_CDS	53,80	100,800	,306	.	,941
P23_CDS	53,30	92,747	,831	.	,934
P24_CDS	53,70	98,432	,544	.	,938

APÉNDICE K: DESCRIPCIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA

“Programa de automatización de los procedimientos de trámite documentario en el hospital nacional Arzobispo Loayza”

Antecedentes

La Unidad de Trámite Documentario nace como unidad orgánica dependiente de la Dirección General en enero del año 2010. Anterior a esa fecha, la mesa de partes funcionaba dentro de los ambientes de Dirección General, careciendo de espacio físico independiente y adecuado. La documentación ingresante se registraba en un cuaderno de actas, el cual era llenado a mano siguiendo numeración correlativa manual.

A partir del año 2007 se elabora en el programa Excel archivos que contenían el registro de la documentación recibida y su consiguiente descripción de ruta, lo cual sirvió para ordenar de alguna manera los expedientes generados, facilitando su búsqueda y seguimiento. Sin embargo, al ser un programa básico limitaba sus requerimientos y carecía de protección, siendo fácil de ingresar, modificar y hasta eliminar los archivos.

Descripción del programa

El “Programa de Automatización de los Procedimientos de Trámite Documentario en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza” surge como una inquietud frente a la problemática existente con respecto al inadecuado conocimiento y uso de las tecnologías de información, la gestión del conocimiento y la gestión documental, que repercuten en la calidad del servicio brindado a los usuarios del hospital.

La implementación del presente programa involucra la adecuación del Sistema de Trámite Documentario Web para las dependencias de la Administración Central del Ministerio de Salud; la designación del personal usuario de la diferentes unidades orgánicas del hospital; la instalación del sistema en los equipos informáticos; la creación de claves de ingreso al sistema; la implementación del uso del correo institucional; la capacitación del personal designado; la puesta en marcha del sistema; la elaboración e instalación de un sistema de alertas paralelo al sistema general; la elaboración, aprobación y difusión de la Directiva Administrativa que contiene las “Normas y Procedimientos que regulan el Trámite Documentario del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”; el seguimiento para la verificación del uso adecuado del sistema.

Datos de la institución

Ubicación.

El Hospital Nacional Arzobispo Loayza se encuentra ubicado en la Av. Alfonso Ugarte N° 848 – Cercado de Lima.

Descripción.

La construcción de este nosocomio se inició en 1915 y fue inaugurado el 11 de diciembre de 1924, bajo el nombre de Hospital Arzobispo Loayza, en honor a su fundador.

Desde su inauguración, el hospital estuvo dedicado a la atención de mujeres de escasos recursos económicos, lo que se mantuvo hasta mediados de los 90, actualmente se atiende a pacientes de ambos sexos. Fue administrado por la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima, hasta que el 31 de enero de 1974 pasó a depender del Ministerio de Salud.

El Hospital Nacional Arzobispo Loayza es el hospital general más grande del país, heredero de una noble tradición de servicio y con un gran prestigio en el campo médico. A la fecha continua siendo referente para el resto de instituciones de salud de nuestro país y mantiene la mística de su fundador, desarrollando una política acorde con la del sector al brindar facilidades para la atención oportuna de gran cantidad de personas de escasos recursos económicos, que no cuentan con ningún tipo de seguro y deben acudir a los hospitales del Estado, para recuperar, en la medida de lo posible, uno de sus bienes más preciados: la salud.

Visión.

“Brindamos atención integral de alta especialización a nuestros pacientes, usuarios y familia, en la recuperación, protección, haciendo docencia e investigación de manera continua, con inclusión social y aseguramiento universal.”

Misión.

“Al 2021 ser un equipo humano de excelencia en la atención de sus pacientes, usuarios y familia que actúa con bondad, calidez, empatía y contribuye a su calidad de vida, alivio, satisfacción y felicidad.”

Filosofía.

“Somos un equipo multidisciplinario comprometido con la salud de los peruanos.”

Valores.

- a) Respeto
- b) Integridad
- c) Responsabilidad

- d) Eficiencia
- e) Proactividad
- f) Cooperación
- g) Vocación de servicio
- h) Objetividad
- i) Cordialidad
- j) Identidad

Objetivos estratégicos.

- a) Lograr una adecuada prestación de servicios de salud de calidad a toda la población que demande de nuestros servicios.
- b) Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y análisis de la situación de salud en el HNAL.
- c) Mejorar la accesibilidad y el uso racional de medicamentos.
- d) Mejorar el desempeño y el desarrollo potencial de los recursos humanos orientándolos hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente.
- e) Mejorar la eficiencia en el manejo de los recursos humanos, materiales, económicos y financieros de la institución.

Base legal para la implementación del programa

- Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley N° 27927 - Ley que modifica y agrega algunos artículos a la Ley N° 27806.
- Ley N° 28716 - Ley de Control Interno de las Entidades del Estado.
- Ley N° 29060 - Ley de Silencio Administrativo.

- Decreto Supremo N°009-2009-MINAM, Medidas de Ecoeficiencia para el Sector Público y su modificatoria aprobada con el Decreto Supremo N°011-210-MINAM.
- Decreto Supremo N° 013-2009-SA, del 11 de julio del 2009, mediante el cual se aprueba el Texto Único de Procedimientos Administrativos del Ministerio de Salud y sus órganos Desconcentrados.
- Decreto Supremo N° 043-2003-PCM, del 24 de abril del 2003, mediante el cual se aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806.
- Decreto Supremo N° 072-2003-PCM, del 07 de agosto del 2003, mediante el cual se aprueba el Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Resolución de Contraloría N° 163-2015-CG, que aprueba la Directiva N° 007-2015-CG/PROCAL Directiva de los Órganos de Control Institucional.
- Resolución de Contraloría General N°320-2006/CG - Normas de Control Interno.
- Resolución Ministerial N°777-2015/MINSA - Reglamento de Organización y Funciones de Hospital Nacional Arzobispo Loayza.
- Resolución Ministerial N°164-2005/MINSA, que aprueba la Directiva N°051-2005-SG/MINSA Procedimientos para la utilización del Sistema de Trámite Documentario Web en las entidades del MINSA.
- Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, que aprueba las Normas Técnicas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 328-2005, que aprueba la Directiva N° 061-2005-SG-V.01, Directiva para la Tránsito de Documentos en el Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 1021-2006-SA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 105-MINSA/SG-V.01, Directiva Administrativa para la clasificación de la información del Ministerio de Salud.

- Resolución Ministerial N° 468-2008/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N°136-MINSA/SG-V.01, Procedimiento para el Uso y Remisión de Documentos Oficiales en el Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 617-2011/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 185-MINSA/OGA-V.01, Medidas de Ecoeficiencia en el Ministerio de Salud.

Fases de implementación del programa

1. Designación del personal usuario de las diferentes unidades orgánicas del hospital.

Se solicitó, vía documento circulado a todas las áreas orgánicas del Hospital, la designación del personal que iba a ingresar al sistema de trámite documentario; iniciándose con las secretarías, quienes son las encargadas del manejo documental en las unidades orgánicas de la institución.

2. Precisión del uso del correo electrónico institucional.

Se solicitó a la Unidad de Informática que remitieran la relación de los correos electrónicos del personal designado. Al tener la información solicitada, se cursó memorándum circular al personal usuario designado, precisándoles el uso obligatorio del correo electrónico institucional.

3. Adecuación del sistema de trámite documentario web para las dependencias de la administración central del ministerio de salud.

Con el apoyo de personal de la Unidad de Informática y del personal de la Unidad de Trámite Documentario, se adecuó el Sistema de Trámite Documentario Web para las dependencias de la Administración Central del Ministerio de Salud a la realidad del Hospital.

Con respecto al lenguaje de programación y el soporte del sistema, el personal de la Unidad de Informática, evaluó la conveniencia para su instalación y compatibilidad con los sistemas que maneja el Hospital.

Con respecto a la información que debía procesar, el personal de la Unidad de Trámite Documentario fue el encargado de remitir la información correspondiente a la documentación y los procesos que se manejan en la institución.

4. Elaboración del sistema de alertas paralelo al Sistema de Trámite Documentario.

Con la finalidad de llevar un mejor control con respecto a los plazos de atención y respuesta a los solicitantes internos y externos, se solicitó a la Unidad de Informática la elaboración de un sistema de alertas paralelo al Sistema de Trámite Documentario, el cual debía contar con indicadores de tiempos, que alerten al usuario sobre el tiempo transcurrido y los plazos por vencer.

5. Creación de claves de ingreso al sistema de trámite documentario.

Habiéndose realizado un cruce de información entre lo informado por la Oficina de Personal y lo verificado in situ por personal de la Unidad de Trámite Documentario, se solicitó la creación de usuario y password a las secretarias de las unidades orgánicas del Hospital.

6. Revisión de los equipos informáticos de las unidades orgánicas del hospital.

Considerando el próximo inicio de la capacitación del Sistema de Trámite Documentario, se solicitó a la Unidad de Informática la revisión de los equipos informáticos de las unidades orgánicas del hospital. De otro lado, se requirió informar sobre las áreas que no contaran con equipamiento o que sus equipos no soportaran la instalación del sistema y sus paralelos.

7. Instalación del Sistema de Trámite Documentario en los equipos informáticos designados.

Luego de la revisión de los equipos informáticos y levantadas las observaciones encontradas, se solicitó a la Unidad de Informática la instalación del Sistema de Trámite Documentario y del ícono de ingreso directo al mismo.

8. Instalación del sistema de alertas en los equipos informáticos designados.

Luego de instalado el Sistema de Trámite Documentario, se solicitó a la Unidad de Informática la instalación del sistema de alertas y del ícono de ingreso directo al mismo.

9. Capacitación al personal designado sobre el Sistema de Trámite Documentario.

Comprobada la instalación del Sistema de Trámite Documentario y del sistema de alertas, se procedió a la capacitación del personal secretarial.

Para la investigación cuasi experimental propuesta y con la finalidad de aplicar el instrumento trabajado, se dividió en dos grupos, uno experimental y otro de control. Culminado el análisis de los datos y la descripción de los resultados obtenidos, se procedió a finalizar con la capacitación al grupo de control y demás usuarios asignados.

10. Capacitación al personal designado sobre gestión documental.

Con la finalidad de contribuir al correcto manejo del Sistema de Trámite Documentario, se procedió a la capacitación en procesos de gestión documental al personal secretarial.

Para la investigación cuasi experimental propuesta y con la finalidad de aplicar el instrumento trabajado, se dividió en dos grupos, uno experimental y otro de control. Culminado el análisis de los datos y la descripción de los

resultados obtenidos, se procedió a finalizar con la capacitación al grupo de control y demás usuarios asignados.

11. Capacitación al personal designado sobre normas de cumplimiento inmediato y vigente.

Con la finalidad de preponderar la importancia del uso adecuado del Sistema de Trámite Documentario y del sistema de alertas, se procedió a capacitar al personal secretarial con respecto al cumplimiento de la normatividad vigente en especial los casos de cumplimiento inmediato y con plazos; tales como el Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA), Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública (27806).

Para la investigación cuasi experimental propuesta y con la finalidad de aplicar el instrumento trabajado, se dividió en dos grupos, uno experimental y otro de control. Culminado el análisis de los datos y la descripción de los resultados obtenidos, se procedió a finalizar con la capacitación al grupo de control y demás usuarios asignados.

12. Elaboración de la Directiva Administrativa que contiene las “Normas y Procedimientos que regulan el Trámite Documentario del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”.

Con la finalidad de regular las actividades realizadas por las diferentes unidades orgánicas del Hospital en el ejercicio diario de sus funciones administrativas y para contribuir a una gestión más ágil y moderna, se elaboró el proyecto de la Directiva Administrativa que regula los procedimientos de Trámite Documentario del Hospital Nacional Arzobispo Loayza; la misma que fue remitida a la Dirección General del hospital para su conocimiento, evaluación y aprobación mediante Resolución Directoral.

13. Aprobación de la Directiva Administrativa que contiene las “Normas y Procedimientos que regulan el Trámite Documentario del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”.

Recibido el proyecto de la Directiva Administrativa que regula los procedimientos de Trámite Documentario del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se derivó a las áreas correspondientes (Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Planeamiento Estratégico, Oficina de Asesoría Jurídica) para su revisión y de ser el caso, planteamiento de observaciones. Se plantearon observaciones de forma, que fueron levantadas con la celeridad del caso procediendo a elevarla al Instituto de Gestión de Servicios de Salud, ente rector del hospital, a fin de que sea visada y devuelta para su aprobación mediante Resolución Directoral institucional

14. Difusión de la Directiva Administrativa que contiene las “Normas y Procedimientos que regulan el Trámite Documentario del Hospital Nacional Arzobispo Loayza”.

A la fecha, la Directiva Administrativa aún se encuentra en el Instituto de Gestión de Servicios de Salud, pendiente de visación, por lo que no se ha podido aprobar ni difundir.

15. Puesta en marcha del Sistema de Trámite Documentario.

Finalizada la capacitación al personal secretarial, se puso en marcha el Sistema de Trámite Documentario a nivel de prueba a fin de evaluar el desempeño y recibir las consultas correspondientes.

16. Puesta en marcha del sistema de alertas.

Finalizada la capacitación al personal secretarial, se puso en marcha el Sistema de alertas a nivel de prueba a fin de evaluar el desempeño y recibir las consultas correspondientes.

17. Absolución de consultas.

Puesto en marcha, a nivel de prueba, el Sistema de Trámite Documentario y el sistema de alertas, se registraron algunas consultas por parte de los

usuarios, las mismas que fueron absueltas in situ por parte del personal de la Unidad de Trámite Documentario.

18. Verificación del uso del Sistema de Trámite Documentario.

Con la finalidad de verificar el uso del Sistema de Trámite Documentario, por parte de los usuarios asignados, se realizaron visitas inopinadas a las diferentes unidades orgánicas del hospital. De las visitas realizadas se pudo comprobar el uso del mismo, informándose los hallazgos encontrados así como efectuando las recomendaciones respectivas.

19. Evaluación del uso del Sistema de Trámite Documentario.

Dentro de la planificación de la implementación del Sistema de Trámite Documentario, se prevé realizar una evaluación general anual a los usuarios asignados, a fin de conocer los aspectos positivos y negativos del Sistema de Trámite Documentario.

20. Retroalimentación del uso del Sistema de Trámite Documentario.

Luego de las evaluaciones propuestas y con el apoyo de los usuarios en general, se retroalimentará el uso del Sistema de Trámite Documentario, reforzando los aspectos positivos y eliminando los negativos.

ANEXO L: CRONOGRAMA DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA

FASE	DETALLE	FECHAS	CANTIDAD
1	Designación del personal usuario de las diferentes unidades orgánicas del hospital	01/08/16 al 05/08/16	
2	Precisión del uso del correo institucional	08/08/16 al 12/08/16	
3	Adecuación del sistema de trámite documentario web para las dependencias de la administración central del ministerio de salud	15/08/16 al 19/08/16	
4	Elaboración del sistema de alertas paralelo al sistema de trámite documentario	22/08/16 al 26/08/16	
5	Creación de claves de ingreso al sistema de trámite documentario	29/08/16 al 02/09/16	
6	Revisión de los equipos informáticos de las unidades orgánicas del hospital	05/09/16 al 09/09/16	
	Aplicación de Pretest	08/09/16	98
7	Instalación del sistema de trámite documentario en los equipos informáticos asignados	12/09/16 al 16/09/16	
8	Instalación del sistema de alertas en los equipos informáticos designados		
9	Capacitación al personal designado sobre el sistema de trámite documentario	19/09/16 al 23/09/16 26/09/16 al 30/09/16	
10	Capacitación al personal designado sobre gestión documental		25
11	Capacitación al personal designado sobre normas de cumplimiento inmediato y vigente		24
12	Elaboración, aprobación y difusión de la Directiva Administrativa que contiene las "Normas y Procedimientos que regulan el Trámite Documentario del Hospital Nacional Arzobispo Loayza"	A partir del 03/10/16	
13			
14			
15	Puesta en marcha del sistema de trámite documentario	A partir del 03/10/16	
16	Puesta en marcha del sistema de alertas		
17	Absolución de consultas		
18	Verificación del uso del sistema de trámite documentario		
	Aplicación del Postest	31/10/16	98



ANEXO M: SESIÓN DE CAPACITACIÓN

I) DATOS GENERALES

INSTITUCIÓN : Hospital Nacional Arzobispo Loayza
 OFICINA/UNIDAD : Unidad de Trámite Documentario
 SESIÓN : 01
 FECHA : 19/09/2016
 CAPACITADOR : Mgtr. Patricia Cepeda Gamio

II) COMPETENCIA

Hace uso de los recursos materiales existentes para desarrollar sus actividades laborales con el máximo de eficacia y eficiencia.

III) PROGRAMACIÓN

CAPACIDADES	TEMÁTICA	PRODUCTO
Utiliza el sistema de trámite documentario	Sistema de Trámite Documentario	Manejo del sistema

IV) ACTITUDES

Actitud participativa

V) SECUENCIA METODOLÓGICA

ACTIVIDADES DE INICIO	MEDIOS Y MATERIALES	TIEMPO
<ul style="list-style-type: none"> - El capacitador se presenta ante los trabajadores. Se ubican en las computadoras, Se toma asistencia. <ul style="list-style-type: none"> • Se presenta el sistema a través de un PPT. • Se indica que deben descargar el manual del sistema a través de su correo institucional. • Se dan las indicaciones con respecto a las reglas de convivencia durante la sesión. - El capacitador presenta el tema de la sesión, recuperando los saberes previos de los trabajadores con las siguientes preguntas: 	Computadora Laptop Retroproyector Cuaderno de apuntes	15'

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Tienen algún conocimiento previo sobre sistemas de trámite documentario? • ¿Cómo consideran los procesos actuales? • ¿Considera que debería automatizarse el sistema de trámite documentario? 		
ACTIVIDADES DE PROCESO	MEDIOS Y MATERIALES	TIEMPO
<ul style="list-style-type: none"> - El capacitador orienta a los trabajadores sobre la importancia del uso del sistema de trámite documentario a fin de agilizar los procesos administrativos. - El capacitador expone las características del sistema de trámite documentario. - El capacitador explica los pasos a seguir para el uso del sistema de trámite documentario, mientras los trabajadores lo siguen paso a paso en las computadoras asignadas. 	Computadora Laptop Cuaderno de apuntes	15' 15' 120'
ACTIVIDADES FINALES	MEDIOS Y MATERIALES	TIEMPO
<ul style="list-style-type: none"> - Se socializarán las conclusiones finales de los temas tratados. - El capacitador brindará orientación para la solicitud de consultas referentes al sistema de trámite. 	Cuaderno de apuntes	10' 5'

VI) DISEÑO DE EVALUACIÓN

CAPACIDADES	INDICADORES DE LOGRO	INSTRUMENTO
Utiliza el sistema de trámite documentario.	Demuestra los conocimientos adquiridos sobre el sistema de trámite documentario a través de su uso.	Hoja de monitoreo
ACTITUDES	COMPORTAMIENTOS OBSERVABLES	
Actitud participativa.	Demuestra una actitud participativa, aplicando lo aprendido e interactuando con sus pares y el capacitador.	

APÉNDICE N: HOJA DE ENVÍO DE TRÁMITE GENERAL



Ministerio de Salud

HOJA DE ENVIO DE TRAMITE GENERAL



02/12/2016 14:26:04
HNAL-DG-UTD-RBARZOLAC
Página 1 de 1

Tipo Documento: SOLICITUD
N° Documento: S/N

N° Expediente: 16-028936-001 /
Operador: HNAL-DG-UTD-RBARZOLAC
Fecha Registro: 25/11/2016 12:42

COPIA DE HISTORIA CLINICA

Interesado: PARTICULARES-PARTICULARES-EXTERNA PARTICULAR PERSONA
Asunto: COPIA DE HISTORIA CLINICA SIMPLE DE BERNAL RAFAEL HERLINDA

N°	Destinatario (1)	Prio	Ind. (2)	Fecha Registro	Remitente (3)
1	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAY ZA-DG-HNAL-BAO CASTRO VICTORIA I SABEL	NORM	6	25/11/2016	PARTICULARES-PARTICULARES-EXTERNA PARTICULAR PERSONA
2	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAY ZA-OEI-HNAL-GELDRES CAYO NILTON CESAR	NORM	6	25/11/2016	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAY ZA-DG-HNAL-BAO CASTRO VICTORIA I SABEL
3	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAY ZA-PT-OEI-HNAL-HIDALGO ROMAN TER ESA ROSARIO	NORM	15	28/11/2016	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAY ZA-OEI-HNAL-GELDRES CAYO NILTON CESAR
4	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAY ZA-URM-HNAL-PAREDES PERALTA JUSTO GERMAN	NORM	15	28/11/2016	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAY ZA-PT-OEI-HNAL-HIDALGO ROMAN TER ESA ROSARIO
5	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAY ZA-PT-OEI-HNAL-HIDALGO ROMAN TER ESA ROSARIO	NORM	15	28/11/2016	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAY ZA-URM-HNAL-PAREDES PERALTA JUSTO GERMAN
6	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAY ZA-OEI-HNAL-GELDRES CAYO NILTON CESAR	NORM	15	28/11/2016	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAY ZA-PT-OEI-HNAL-HIDALGO ROMAN TER ESA ROSARIO
7	PARTICULARES-PARTICULARES-EXTERNA PARTICULAR PERSONA	NORM	15	28/11/2016	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAY ZA-OEI-HNAL-GELDRES CAYO NILTON CESAR
8					
9					
10					
11					
12					

CLAVE INDICACION DEL MOVIMIENTO			CLAVE PRIORIDAD
01. Aprobación	08. Adjuntar Antecedentes	15. Ver Observación	(B) Baja
02. Atención	09. Según Solicitado	16. Cumplimiento	(I) Inmediato
03. Su Conocimiento y Fines	10. Tomar nota y devolver	17. Ejecución	(MB) Muy baja
04. Revisión y Opinión	11. Archivar	18. Coordinación	(N) Normal
05. Informe	12. Acción Inmediata	19. Difusión	(U) Urgente
06. Por Corresponderle	13. Prepare Respuesta	20. Devolución	
07. Para Conversar	14. Proyecto Resolución	21. Pendiente	

N°	OBSERVACIONES POR MOVIMIENTO
3	ATENCION: COPIA DE HC SIMPLE BERNAL RAFAEL HERLINDA
4	UBICACION DE HC DE HILBERT SOLIS CELESTINO
5	SE REMITE LA HC DE HILBERT SOLIS CELESTINO
6	A LA ESPERA QUE EL INETERESADO SE ACERQUE LAS COPIAS
7	SE ENTREGA COPIA DE HC SIMPLE AL TIO DE LA PCTE HILBERT SOLIS CELESTINO

(1) Use Código

(2) Use Clave

(3) Use Iniciales

IMPORTANTE NO DESGLOSAR ESTA HOJA