



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Gestión por procesos y calidad de atención a usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.

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

AUTORA:

Martin Marcelo, Edith Paola (ORCID: 0000-0002-6950-7577)

ASESOR:

Dr. Rios Rios, Segundo Waldemar (ORCID: 0000-0003-1202-5523)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y Gestión del riesgo en salud.

LIMA– PERÚ

2022

Dedicatoria

Este trabajo va dedicado a mi padre quien me inculco con valores y me dejo la mejor herencia, mis estudios.

A mi madre quien no desistió y me ayudo en mi lucha con su perseverancia a fin de cumplir con mis ideales para poder ser profesional.

A mis hermanas quienes siempre me apoyaron.

A mi hija quien es la luz y fortaleza en micamino.

A mi esposo quien estuvo a mi lado en este camino y no dejo que desistiera de mis ideales.

A todas aquellas personas las cuales me apoyaron incondicionalmente para que pueda cumplir con mis metas.

Agradecimiento

A Dios.

Por ser quien ilumino mi camino para culminar esta etapa académica.

A mi asesor de proyecto, el Dr. Segundo Waldemar Rios Rios.

Por brindarme su asesoría.

A mi revisor temático, El Mg. Orlando Gerson LLallico Manzanedo

Por su comprensión, paciencia y guía en este proceso de investigación.

Al Hospital Daniel Alcides Carrión al área de laboratorio Clínico.

Por facilitarme recolectar la información requerida para poder realizar esta investigación.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MARCO TEÓRICO.....	13
III. METODOLOGÍA.....	26
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	26
3.2. Variables y Operacionalización.....	27
3.3. Población(criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.....	28
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.5. Procedimientos.....	31
3.6. Método de análisis de datos	31
3.7. Aspectos éticos	31
IV.RESULTADOS.....	33
V.DISCUSIÓN	46
VI.CONCLUSIONES	52
VII.RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS.....	54
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla N° 1 Resultado de la variable gestión por procesos laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo..... 23

Tabla N° 2. Resultado de la variable calidad de atención al usuario en el laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo.....24

Tabla N°3. Resultado de la dimensión elementos tangibles en el laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión –Huancayo25

Tabla N°4. Resultado de la dimensión capacidad de respuesta en el laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión –Huancayo 26

Tabla N°5. Resultado de la dimensión fiabilidad en el laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo..... 27

Tabla N°6. Resultado de la dimensión seguridad en el laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo..... 28

Tabla N°7. Resultado de la dimensión empatía en el laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo29

Índice de figuras

<i>Figura N°1 Resultado de la variable gestión por procesos laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo.....</i>	<i>23</i>
<i>Figura N°2. Resultado de la variable calidad de atención al usuario en el laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo.....</i>	<i>24</i>
<i>Figura N°3. Resultado de la dimensión elementos tangibles en el laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión –Huancayo</i>	<i>25</i>
<i>Figura N°4. Resultado de la dimensión capacidad de respuesta en el laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo.....</i>	<i>26</i>
<i>Figura N°5. Resultado de la dimensión fiabilidad en el laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo.....</i>	<i>27</i>
<i>Figura N°6. Resultado de la dimensión seguridad en el laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo.....</i>	<i>28</i>
<i>Figura N°7. Resultado de la dimensión empatía en el laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo.....</i>	<i>29</i>

Resumen

La gestión por procesos y la calidad de atención en el ámbito de salud son un problema que no solo se presenta en nuestra región y país. La investigación tuvo por objetivo principal: conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con la calidad de atención a los usuarios del laboratorio, se realizó un estudio descriptivo transversal del tipo correlacional, retrospectivo, utilizando una muestra de 104 pacientes que acudieron al laboratorio. Obteniendo los siguientes resultados: Gestión por procesos: por implementar 7,7% (8), parcialmente implementado 54,8% (57), totalmente implementado 37,5% (39). En relación a calidad de atención: nula 8,7% (9), regular 83,7% (87), buena 7,7% (8); Elementos tangibles: es nula 14,4% (15), regular 51,9% (54), buena 33,7% (35); Capacidad de respuesta: es nula 16,3% (17), regular 45,2 % (47), buena 38,5% (40); Fiabilidad: es nula 16,3% (17), regular 47,1% (49), buena 36,5% (38); Seguridad es nula 19,2% (20), regular 49% (51), buena 31,7% (33); Empatía: nula 23,1% (24), regular 50% (52), buena 26,9% (28). La investigación llegó a la conclusión que, si existe relación directa moderada entre la gestión por procesos y la calidad de atención, expresada con una rho de spearman ($\rho = 0,521$).

Palabras clave: calidad de atención, gestión por procesos, laboratorio.

Abstract

The management by processes and the quality of care in the health field are a problem that not only occurs in our region and country. The main objective of the research was: to know how process management is related to the quality of care for laboratory users, a retrospective, correlational, cross-sectional descriptive study was carried out, using a sample of 104 patients who attended the laboratory. Obtaining the following results: Management by processes: to be implemented 7.7% (8), partially implemented 54.8% (57), fully implemented 37.5% (39). Regarding quality of care: null 8.7% (9), regular 83.7% (87), good 7.7% (8); Tangible elements: it is null 14.4% (15), regular 51.9% (54), good 33.7% (35); Responsiveness: it is null 16.3% (17), regular 45.2% (47), good 38.5% (40); Reliability: it is null 16.3% (17), regular 47.1% (49), good 36.5% (38); Security is null 19.2% (20), regular 49% (51), good 31.7% (33); Empathy: null 23.1% (24), fair 50% (52), good 26.9% (28). The research came to the conclusion that, if there is a moderate direct relationship between management by processes and quality of care, expressed with a spearman's rho ($\rho = 0.521$).

Keywords: process management, quality of care, laboratory

I. INTRODUCCIÓN

Los profesionales de laboratorio tienen el deber de ayudar proporcionando a los pacientes resultados de laboratorio que sean calidad “ya sea para su prevención, diagnóstico, seguimiento, monitorización o tratamiento” también menciona que en una encuesta realizada en 25 países alrededor del mundo, teniendo por finalidad, conocer las preocupaciones de estos países, se evidencio que a la población peruana le preocupan en un 16% los temas relacionados al sector Salud. De esta forma tanto los laboratorios clínicos públicos como privados, deben implementar o acogerse a normas con el fin de consolidar los procesos de los análisis para que los resultados obtenidos sean confiables en beneficio de los médicos y los pacientes. (Figueroa., 2017, p. 228).

En Latinoamérica tenemos a Molero et al. (2010), en un estudio realizado en Venezuela sobre gestión de la calidad de atención en los laboratorios según la perspectiva de sus usuarios externos, en hospitales tipo III y IV. Encontraron que la falta de comodidad en la sala de espera, así como el uso de los guantes al momento de la toma de muestra y el tiempo de espera, fueron las debilidades para poder ofrecer una mejor calidad de atención. Inca (2016) en su estudio realizado en Ecuador encontró que la falta de conocimiento sobre un modelo de gestión de procesos en el servicio de laboratorio y la mala atención son evidenciados en la insatisfacción que muestran los pacientes después de su atención. (p.98). Las falencias que existen en los laboratorios afectan para poder brindar una buena calidad de atención.

Mendivil (2017), en su estudio realizado en el área de emergencias de un hospital, encontró que en el del libro de reclamaciones los principales motivos de quejas hacia el área de laboratorio eran: información deficiente, trato inapropiado y el tiempo de espera prolongado. Lavado (2019) en su estudio realizado en el laboratorio de un policlínico de ciudad de lima encontró que 0% tenían en cumplimiento de los requisitos de gestión, 47 % cumplimiento parcial y un 53% de no cumplimiento, 0% requisitos técnicos cumplimiento, 60% de cumplimiento parcial y 40% de no cumplimiento. Evidenciando la falta de cumplimiento total en lo que es gestión en el laboratorio. Siendo este un problema que no solo se presenta en nuestra región y país, sino que también es un problema que existe a nivel internacional. No siendo este un problema nuevo sino uno ya existente que afecta a los hospitales del estado, seguro social y fuerzas armadas. Donde se

evidencias errores de laboratorio como menciona Ledesma et al. (2017), ya sea en la fase preanalítica, analítica y post-analíticas, que son independientes del equipamiento con el que cuente el servicio y nivel de atención. Entre los principales problemas encontraron: datos insuficientes de los pacientes en las solicitudes de análisis, largas colas para la atención de los pacientes en el laboratorio, quejas de los pacientes por la demora en la atención, fallas de los equipos de medición; falla en la verificación de las muestras; poco stock de reactivos ya que se terminan antes de que llegue el nuevo lote; Los pacientes tienen que esperar meses para realizarse sus exámenes por la falta de reactivos en el laboratorio.

Esta investigación se realizó en la ciudad de Huancayo en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, una entidad nosocomial a donde acuden por consulta externa pacientes provenientes de toda la región Junín y siendo uno de los servicios más solicitadas el laboratorio clínico como ayuda al diagnóstico de los diferentes especialistas médicos que trabajan en la institución. Siendo de gran importancia la gestión por procesos el cual ayuda a generar resultados confiables para poder tener buenos diagnósticos, ya que el Hospital es de nivel III especializado. Siendo necesario obtener resultados de calidad y oportunos para poder diagnosticar y dar tratamiento de los pacientes que acuden a este establecimiento. Todo para poder mejorar como institución y de esta forma se pueda brindar una gestión por procesos y calidad de atención excelentes a los pacientes. Se ha planteado el problema general mediante la siguiente pregunta: ¿De qué manera la gestión por procesos se relaciona con la calidad de atención a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.?, y los problemas específicos: 1. ¿De qué manera la gestión por procesos se relaciona con los elementos tangibles a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021?; 2.¿De qué manera la gestión por procesos se relaciona con la Fiabilidad a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021?; 3.¿De qué manera la gestión por procesos se relaciona con la capacidad de respuesta a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021?; 4. ¿De qué manera la gestión por procesos se relaciona con la seguridad a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021?; 5. ¿De qué manera la gestión por procesos se relaciona con la empatía a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021?.

Esta investigación se justifica: la investigación está orientada en la gestión por procesos para poder obtener una calidad de atención buena a los pacientes del laboratorio del hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo. Como es sabido la gestión por procesos es de gran importancia para que se pueda brindar una buena calidad de atención en cualquier institución y siendo de necesidad en los establecimientos de salud. Por ello es importante que se conozca y aplique la gestión por procesos en el laboratorio con la finalidad que se puedan cumplir los objetivos que fueron establecidos. Los resultados que se obtengan de la investigación servirán para dar una base al laboratorio del hospital en estudio, y puedan saber que tan buena es su gestión por procesos esto en cuanto a la calidad de atención que reciben sus pacientes y cuáles serían las mejoras que se podrían realizar. En relación a este estudio es útil ya que se conocerá los principales factores de atención entre ellos: la prontitud del servicio, cortesía brindada, etc.; el conocimiento de estos indicadores ayudará al laboratorio para que pueda mejorar su calidad de atención, por ende, los pacientes se sentirán más satisfechos con su atención y el prestigio del laboratorio del hospital mejorará. Considerando los estándares de laboratorio en procesos y metodología automatizada.

Se formula el objetivo general: Conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con la calidad de atención a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021; A nivel específico los objetivos son: 1. Conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con los elementos tangibles a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021; 2. Conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con la fiabilidad a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021; 3. Conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con la capacidad de respuesta a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021; 4. Conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con la seguridad a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021; 5. Conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con la empatía a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.

Se formula la hipótesis general con la siguiente propuesta: La gestión por procesos se relaciona directamente con la calidad de atención a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021; a nivel

especifico las hipótesis son: 1. La gestión por procesos se relaciona directamente con los elementos tangibles a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021; 2. La gestión por procesos se relaciona directamente con la fiabilidad a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021; 3. La gestión por procesos se relaciona directamente con la capacidad de respuesta a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021; 4. La gestión por procesos se relaciona directamente con la seguridad a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021; 5. La gestión por procesos se relaciona directamente con la empatía a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Silvia (2019), Costa Rica que buscaba presentar una Propuesta de un diseño para implementar un sistema de gestión de calidad en el área de laboratorio. Su objetivo fue la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad. Donde su población estuvo constituida por pacientes atendidos en el laboratorio clínico de Coopesana. Como resultado de su estudio encontró que era poco ordenada la gestión de laboratorio y que no contaban con un sistema documental oportuno a su vez también no encontraron una planificación de actividades, plan operativo y no se evidencio un plan de mejora en el servicio de laboratorio. También evidenciaron en su estudio que había una desmotivación por parte del personal que trabajaba. Este estudio aporta a la investigación cuales son los elementos que impiden la una correcta ejecución de gestión de calidad.

Maggi (2018), realizó en Ecuador una investigación sobre la Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción. Tuvo como objetivo evaluar el nivel de satisfacción que sentían los usuarios, esto con respecto a la atención y calidad brindada en la emergencia pediátrica. Utilizo la metodología SERVQUAL el cual consta de 5 dimensiones estas son: capacidad de respuesta, empatía, seguridad, tangibilidad y fiabilidad. Su muestra fue de 357 representantes de los niños. Teniendo por resultado del estudio: La insatisfacción de los usuarios en las dimensiones de: seguridad, tangibilidad, empatía, fiabilidad y capacidad de respuesta, mencionaron encontrarse parcialmente satisfechos y el que tuvo baja valoración fue las expectativas. Llego a la conclusión de que la atención que brindaba el centro hospitalario era deficiente en relación a la calidez del trato. Este estudio aporta a la investigación la aplicación de la metodología SERVQUAL el cual evalúa calidad de atención.

Khatri & Gupta (2017), En su estudio titulado, The relationship between hr capabilities and quality of patient care: the mediating role of proactive work behaviors. Donde buscaron probar la relación entre los recursos humanos (RR. HH) y la calidad de atención a los pacientes. Utilizaron una muestra nacional de hospitales de EE. UU que representaban la parte administrativa y clínica de los hospitales. Para la calidad de atención tuvieron pacientes de 207 hospitales que fueron encuestados. Como resultado obtuvieron la existencia de una relación

positiva de los RR. HH y la calidad de la atención a los pacientes, ya que existía un comportamiento proactivo de los empleados. Este estudio aporta a la investigación la importancia de los recursos humanos RR. HH, para poder mejorar de la calidad de atención a los pacientes.

Gonzales et al. (2017), En su estudio de, *Errors of Clinical Laboratory and Its Impact on Patient Safety*. En el cual tenían por objetivo la estudiar los riesgos potenciales de las actividades del laboratorio medico esto en sus procesos estratégicos, así como los procesos operativos y los procesos de soporte, en el laboratorio clínico CATLAB, de Barcelona. Evaluando el impacto de estos sobre la seguridad de los pacientes. La metodología fue el Modelo de Falla y Análisis de Efectos. Como resultado de su estudio se encontró que los procesos estratégicos y los de apoyo tienen una tasa de riesgo del paciente menor a la de los procesos operativos, así como el mapa de procesos nos ayuda a poder distribuir las fallas en cada proceso. Este estudio aporta a mi investigación que la falla en la gestión por procesos pone en riesgo la seguridad del paciente.

Inca (2016), en su estudio realizado en Ecuador sobre un modelo de gestión de calidad en el servicio de laboratorio clínico. Tuvo como objetivo exponer los principales elementos de un sistema de gestión de calidad. Donde realizo una investigación descriptiva transversal y para recabar la información utilizó una ficha de recolección de datos. Su población estuvo conformada por 30 pacientes y 3 trabajadores de laboratorio clínico. Encontró que la falta de conocimiento sobre un modelo de gestión de calidad en el laboratorio y la mala atención son evidenciados en la insatisfacción de los pacientes después de su atención. Este estudio aporta a la investigación la conceptualización de la gestión de la calidad.

Del Valle (2016), en su investigación realizado en Argentina sobre el desempeño de la gestión por procesos. Tuvieron como objetivo analizar el desempeño de los procesos de gestión del ministerio de salud. Utilizo una revisión bibliográfica, donde su población fue de 31 hospitales y 174 centros primarios de atención. En su estudio utilizo las propuestas de dos autores (Noriega Rivera y Hernández Nariño). Donde como resultado de su estudio encontró que el ministerio de salud de Rioja, no presentaba un adecuado sistema de planificación y tampoco contaban con

documentos donde se describieran los procesos operativos. Este estudio aporta a la investigación una propuesta de gestión por procesos.

Como antecedentes nacionales esta investigación tiene a los siguientes autores:

Pedraza (2021) en su investigación sobre la Gestión por procesos y la calidad de atención. Su objetivo fue determinar la relación entre gestión por procesos y la calidad de atención. El tipo de investigación que uso fue descriptivo correlacional de diseño no experimental. Su población estuvo conformada por 20 pacientes hospitalizados. Quien utilizo para su estudio un cuestionario con la escala de Likert y obtuvo como resultado de su estudio un nivel de significancia de (0,008) y su coeficiente de correlación fue de (0,578), con esto se pudo decir que una optimización en los procedimientos logrará obtener mejores estándares en relación a la calidad de atención de los pacientes, así como la gestión por procesos servirá como estandarización para los procedimientos. Este estudio aporta a mi investigación la existencia de relación entre la gestión por procesos y la calidad de atención.

En el estudio realizado por Machaca (2020), sobre el nivel de satisfacción del paciente y la calidad de atención del servicio de laboratorio clínico. Donde su objetivo fue evaluar la relación que existe, entre la satisfacción del paciente y la calidad de atención en el laboratorio clínico. Siendo su investigación de tipo básica, con enfoque cuantitativo. Teniendo como población objetivo a 890 pacientes a los cuales para su recolección de información les aplicaron una encuesta. Tuvieron como resultado de su estudio que un 68,8%, Empatía (25,9%) satisfechos, elementos tangibles (12,7%) insatisfechos. Llegaron a la conclusión de que existe relación positiva y directa entre calidad de atención y satisfacción del paciente. Este estudio aporta a la investigación la importancia de la calidad de atención en los laboratorios clínicos.

Conde (2019), en su investigación sobre la gestión por procesos del personal asistencial y la calidad de atención. Su objetivo fue evaluar cómo se relacionaban sus dos variables. Realizo una investigación del tipo pura de nivel relacional. Su población estuvo compuesta por 385 pacientes. Tuvo como resultados de su estudio que 48.4 % de los pacientes calificaron como regular el nivel de gestión de procesos y 47.7% calificaron como regular la calidad de

atención, Este estudio concluyó indicando la existencia de relación entre la gestión por procesos y la calidad de atención. Este estudio aporta a la investigación la existencia de relación entre mis dos variables en estudio.

Lavado (2019). En su investigación de estrategias de gestión para la adecuación de la norma NTP ISO 15189:2014 esto para los laboratorios, su objetivo fue proponer estrategias de modelo de gestión. La investigación fue del tipo aplicada no experimental, exploratorio, donde se realizó la revisión de la información. Llegando a encontrar que 0% tenían en cumplimiento de los requisitos de gestión, 47 % parcial cumplimiento y un incumplimiento 53%, requisitos técnicos cumplimiento 0%, cumplimiento parcial 60% e incumplimiento 40%. Evidenciando la falta de cumplimiento total de la gestión de calidad en laboratorios clínicos. Este estudio aporta a la investigación la aplicación de la norma ISO 15189:2014.

Nerio (2019) en su estudio de Implementación de un modelo de gestión por procesos para mejorar los indicadores de gestión del laboratorio. Cuyo objetivo de su estudio fue la implementación de un modelo de gestión. Se realizó la recolección de información del laboratorio. Encontraron que la falta de gestión era el problema más relevante en el laboratorio. Mediante la implementación de enfoque de gestión por procesos, ellos lograron reducir el tiempo de realización de cinco análisis clínicos, así como la productividad aumento y la implementación del plan ayudo en mejorar los indicadores de gestión en el laboratorio. Este estudio aporta a la investigación información sobre la gestión por procesos.

Calderón (2018) realizó un estudio sobre la satisfacción del paciente y la calidad de atención, cuyo objetivo era buscar la relación entre sus dos variables, utilizo un enfoque cuantitativo y nivel correlacional. Su población estaba compuesta por 227 pacientes peruanas y extranjeras, utilizó cuestionarios para recabar la información. Tuvo por resultado de su estudio, que la población en un 70.5% indicaron estar muy satisfechos con la atención ofrecida, 27% satisfechos con la atención, y solamente se evidencio que un 1.4% indicaron insatisfacción. Este estudio aporta a la investigación información sobre la calidad de atención.

Zavalate & García (2018). Evaluó la "Calidad de atención y satisfacción del usuario externo, quien busco la relación existente de la calidad de atención y la

satisfacción del usuario. El tipo de estudio que realizo fue correlacional transversal, donde su población estuvo conformada por 59 pacientes del MINSA y 40 pacientes del ESSALUD. Los pacientes atendidos en el hospital de chota mencionaron en un 78% que la calidad atención fue regular y un 82,5 de los que fueron atendidos en el Essalud Chota mencionaron tener una calidad de atención regular. Este estudio apporto a la investigación la importancia de saber que tan satisfechos se sienten los pacientes después de su atención.

En el estudio de Guzmán (2018), que llevo por nombre calidad de atención y productividad en el laboratorio de análisis clínicos VIVILAB SAC, chiclayo-2017. Cuyo objetivo fue la elaboración de un plan de marketing estratégico, que logre la fidelización de clientes/pacientes, utilizaron la metodología descriptiva-propositiva, no experimental y transversal, donde su muestra estuvo conformada por pacientes atendidos en el laboratorio 168 y 20 colaboradores a los cuales se les aplico encuestas para poder recolectar la información. Se obtuvieron como resultados que un 45% de los pacientes indicaron como regular la calidad de atención, en relación a la productividad el 45% de colaboradores lo consideraron como buena y muy buena. Llegaron a la conclusión que poner en práctica una propuesta de mejora de calidad de servicio, ayudaría a tener una mejor calidad de atención, asícomo la productividad mejoraría. Este estudio apporto a la investigación la importancia de saber cómo está la calidad de atención en relación con la productividad.

Mendivil (2017), su estudio sobre la calidad de atención en el laboratorio clínico esto desde la perspectiva de los usuarios. Utilizo metodología de estudio cualitativa de diseño descriptivo. Su estudio encontró que los pacientes describen calidad de atención como: el desempeño, los recursos institucionales los cuales están comprendidos por los recursos tecnológicos, el ambiente, recursos materiales y humanos y la disponibilidad. Este estudio aporta al estudio, la calidad de atención en un centro hospitalario del Perú.

La gestión por procesos proviene del latín processus el cual significa: progreso. Un proceso es aquel que está conformado por un conjunto de actividades las cuales son ejecutadas por diferentes departamentos, las cuales aumentan valor y a su vez ofrecen un servicio a su cliente. Pudiendo ser este un cliente interno

(dentro del laboratorio clínico) o un cliente externo (médico o paciente). (Fernández & Mazziotta, 2005). En nuestra actualidad se precisa un nuevo concepto de estructura para las organizaciones, el cual considera que todas las organizaciones pueden ser percibidas como una red interrelacionada de procesos, es así que se tiene al modelo de gestión el cual está basado en Procesos. (Universidad de Cantabria, 2016)

En la norma ISO 9001:2008, se promueve un enfoque el cual está basado en los procesos, esto cuando se desarrolle, implante y mejore la eficacia del sistema de gestión de la calidad, buscando incrementar la satisfacción de los clientes, por medio del cumplimiento de sus exigencias. (Asociación Española de Normalización y Certificación, 2008). La gestión por procesos permite: poder definir las actividades; fijar y delimitar las responsabilidades, la normalización y planificación de las actividades; definir cuáles son los objetivos de cada actividad; prever cuales serían las posibles causas de errores y prevenirla; medir la calidad de la ejecución esto previo a la calidad del servicio; establecer la necesidad de satisfacción del cliente interno, esto para facilitar y fomentar el trabajo en equipo; engloba a todo el personal que labora, fomentando que haya una mejor delegación y una mejora en los resultados finales; ayuda a mejorar la eficacia y también disminuir los costos(eficiencia). (Fernández & Mazziotta, 2005).

El modelo de Gestión por Procesos, se basa en desarrollar la misión que tienen las organizaciones, esto lo realiza a través de la satisfacción de las expectativas de su sociedad, empleados, accionistas, proveedores y sus clientes y lo que hace la organización para poder satisfacerlos, enés de enfocarse en los aspectos estructurales tales como la función de cada departamento y cuál es su cadena de mandos. Este cambio de enfoque se debe a los resultados obtenidos de las experiencias de las empresas que se han colocado en esta dirección. La Gestión por procesos es la manera por la cual las empresas gestionan en base a los procesos, concibiendo estos como un conjunto de actividades y de recursos que los cuales se encuentran interrelacionados y estos a su vez transforman elementos de entrada en elementos de salida, con un valor añadido para el cliente. Donde cada uno de los procesos que forman parte del sistema deben de contribuir a lograr los objetivos de las empresas, Esto implica que debe haber una relación entre causa-efecto, esto debe ser tanto en procesos individuales y los efectos

totales del sistema. (Mallar, 2010)

Una organización estará organizada por procesos cuando: Domine todos los procesos, tenga una visión sistémica, conozca las interrelaciones, tenga visión. Las acciones a emprender para poder tener un enfoque el cual este basado en procesos a un sistema de gestión se tienen que agrupar en cuatro fases: 1. Identificar y seleccionar los procesos; 2. Describir cada proceso; 3. Realizar el seguimiento y la medición para poder conocer los resultados que se logran; 4. Mejorar los procesos en base al seguimiento y la medición. (Beltrán et al., 2009)

Identificación y selección de los procesos: Lo primero que se tiene que hacer es identificar cuáles son los procesos que deben ser establecidos en el sistema y que van a ser parte de la estructura de los procesos. Es necesario tener en cuenta que los procesos ya existen en la empresa, y lo que se tiene que hacer es identificarlos. Cualquier conjunto de actividades que se encuentren relacionadas entre sí y que utilizan controles y recursos para poder transformar los elementos de entrada (los servicios, las especificaciones, la información, los recursos) en resultados los servicios, pueden ser considerados como un proceso.

No todas las actividades que son ejecutadas son procesos. Para poder establecer si la actividad es un proceso o un subproceso, se deberán de tener presente las siguientes características: 1.La actividad tiene un propósito claro o misión; 2. Tiene la actividad elementos de entradas y salidas, donde se pueda identificar quienes son los clientes, los proveedores y cuál es el producto final; 3.La actividad debe ser susceptible de descomponerse en tareas u operaciones; 4.Las operaciones que forman parte del proceso son eficientes, repetitivas y secuenciales; 5. La responsabilidad del proceso se puede delegar a una sola persona; 6. Da valor al servicio/producto desde el grupo de interés. (Mallar, 2010)

Estructuración de los procesos: cuando ya se hayan identificado y seleccionado los procesos, se utilizará el mapa de procesos. Lo primero que se tiene que hacer es establecer los tipos de procesos que se tienen.

Los tipos de procesos de los laboratorios clínicos, pueden agruparse en tres dimensiones: Procesos estratégicos, procesos operativos y procesos de apoyo.

(Fernández & Mazziotta, 2005),(Nobledas, 2009).

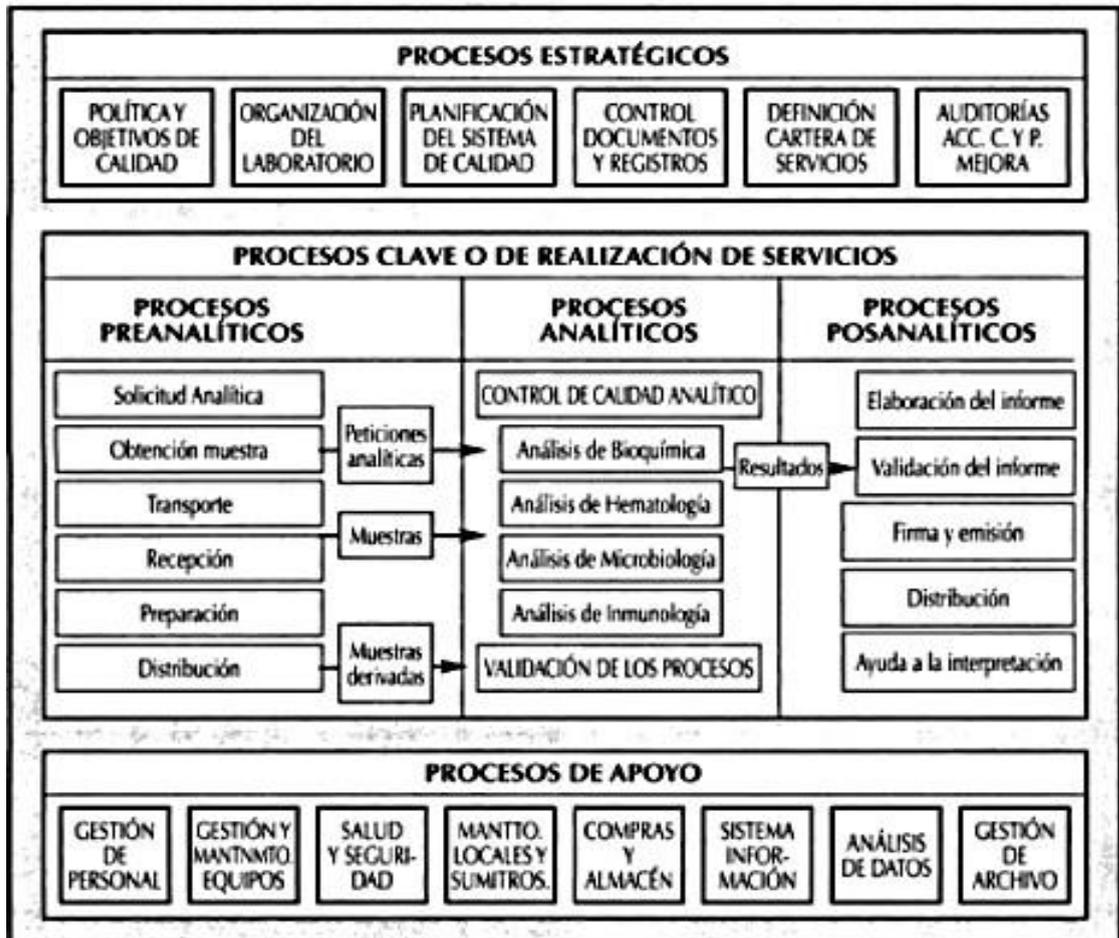
Los procesos estratégicos o de gestión tienen por finalidad desarrollar los valores, misión y visión del laboratorio. Se encargan de establecer, revisar y actualizar las políticas y estrategias. Como, por ejemplo: la mejora continua, la atención al cliente(pacientes), la gestión de recursos entre ellos tenemos (gestión del entorno de trabajo, gestión en los recursos humanos y gestión de infraestructuras), el desarrollo y diseño. (Fernández & Mazziotta, 2005), (Nobledas, 2009).

Los procesos operativos o claves son procesos que están dirigidos al paciente y lo que involucra un porcentaje alto de los recursos del laboratorio clínico. Estos son la razón de la existencia de los laboratorios clínicos, están en contacto directo con el cliente (médico o paciente). Este proceso es necesario para la realización del servicio ya a partir de ahí el médico o paciente valoraran la calidad. Los análisis clínicos se dividen en tres: 1. preanalíticos, 2. analíticos (calibración de equipos, la realización de los análisis) y 3. postanalíticos. (Fernández & Mazziotta, 2005),

Los procesos de soporte o apoyo, están encargados de apoyar a los procesos operativos del laboratorio clínico. Estos procesos son los que están relacionados con los recursos humanos y mantenimiento. Siendo estos los responsables de proveer los recursos que sean necesarios en relación a equipos y personas, de esta manera poder generar un valor deseado por los clientes (médicos y pacientes), teniendo como ejemplos de este proceso: la facturación, el mantenimiento, la compra de bienes o servicios, la gestión de documentación, la seguridad y la prevención. (Fernández & Mazziotta, 2005), (Nobledas, 2009).

Figura 1.

Tipos de Procesos de Laboratorio Clínico



Nota: La figura nos muestra los 3 grandes procesos que se engloban en el area de laboratorio y de que manera estos se realcionan. Tomado de Fernández & Mazziotta (2005).

El mapa de procesos define a la organización gráficamente como un sistema de procesos que están interrelacionados. Este mapa ayudara a poder comprender mejor la organización en este caso el Laboratorio clínico. Esto para mejorar la coordinación entre los diferentes elementos claves e introducir de una forma sistémica la gestión por procesos.

Figura 2

Modelo para la agrupación de procesos en el mapa de procesos de Laboratorio Clínico



Nota: se observan los 3 procesos de laboratorio estos relacionados con el cliente. Tomado de Fernández & Mazziotta (2005).

El Instituto de Normas Clínicas y de Laboratorio (CLSI) y la Organización Internacional de Normalización ISO (15189). Son dos entidades que norman los laboratorios y son reconocidas internacionalmente. Cuando se hablamos de gestión de calidad debemos hablar de los dos ya que abarcan los aspectos tales como: funcionamiento de laboratorio, procesos y procedimientos para poder asegurar la calidad. En el laboratorio clínico se realizan varios procesos los cuales tienen 3 fases: analítica, preanalítica y postanalítica, donde un error en cualquiera de estas fases puede dar lugar a un resultado erróneo. Es necesario cumplir adecuadamente con las fases para que de esta manera se pueda garantizar la exactitud y fiabilidad de las pruebas. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2016).

La gestión por procesos tiene los siguientes objetivos: 1. Identificar aquellos procesos que son desarrollados en el laboratorio clínico; 2. Sintetizar todas las actividades de los procesos; 3. Adecuar los servicios, acorde a las necesidades y expectativas de los clientes; 4. Medir la eficiencia y la efectividad de los procesos; 5. Aplicar la mejora continua a todas las actividades implicadas en el proceso. La gestión por procesos tiene como objetivo primordial aumentar los resultados del laboratorio clínico esto a través de obtención de niveles altos de satisfacción de los clientes (médicos y pacientes). (Izquierdo, 2011)

En el laboratorio se realizan un sinnúmero de procedimientos y procesos, los cuales deben realizarse de manera adecuada y de esta manera se puedan garantizar tanto la exactitud, así como la fiabilidad de las pruebas que se realizan. Ya que un error en cualquier parte del proceso ya sea preanalítico, analítico y postanalítico, pueden dar lugar a un resultado erróneo en el laboratorio clínico. Si lo que se busca es garantizar la calidad, es de necesidad realizar la detección de errores en cada uno de los procesos. (Tapia et al., 2015)

La palabra calidad viene etimológicamente de latín *qualitas*, cuyo significado es perfección. Así también la (RAE), Real Academia Española la define a la calidad de atención como «conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor». Con esta definición, se entiende la calidad como aquella característica que diferencia a servicios, bienes y las personas. (Miyahira, 2001)

La Gestión de la calidad para (Westgard, 2014), son un conjunto de actividades coordinadas para guiar y vigilar una institución con respecto a la calidad. Donde el control de calidad forma parte de la gestión de la calidad orientada a conseguir las exigencias de la calidad.

En el área de salud los autores Lift y Hunt definen a la calidad como aquel grado por el cual todos los procesos de la atención médica aumentan la posibilidad de obtener resultados esperados por parte de los pacientes y de esta manera disminuir la probabilidad de tener resultados no deseados. (Jiménez, 2004). La gestión de la calidad es un componente importante de gestión en las instituciones y por ende todos los funcionarios ya sean de instituciones privada o públicas deben de aplicarla para lograr mejorar todos los procesos institucionales para lograr tener una cultura de calidad. Siendo la calidad de la atención en salud necesaria para una calidad de vida de las personas y a su vez es una condición esencial en el desarrollo humano. (Ministerio de Salud, 2008).

(Donabedian, 2001), define la calidad en salud, ciñéndola a la atención médica y sugiere que se deberían de medir en 3 áreas:

1. Estructura
2. Proceso
3. Resultados

Figura 3.

Indicadores y métodos de evaluación

Indicador	Descripción
Estructura	Miden la calidad de las características del marco en que se prestan los servicios y el estado de los recursos para prestarlos. Los indicadores de estructura se desarrollan en cuatro categorías: estructura física, ocupacional, financiera y organizacional, de acuerdo a los siguientes recursos: recursos materiales, instalaciones, equipos y presupuesto monetario. Recursos humanos: número y calificación del personal. Aspectos institucionales o gerenciales: organización del personal médico y métodos para su evaluación.
Proceso	Miden de forma directa o indirecta la calidad de la actividad llevada a cabo durante la atención al paciente; mediante el conjunto de acciones realizado principalmente por el médico como generador de documentación; por ejemplo, la historia clínica y otros documentos resultantes de la actividad asistencial.
Resultados	Miden el nivel de éxito alcanzado en el paciente, es decir, si se ha conseguido lo que se pretendía con las actividades realizadas; el beneficio logrado en los pacientes, o cambios en la salud atribuibles a la atención recibida, incluyen: Indicadores centinela, indicadores de datos agregados (continuos o basados en tasas), indicadores trazadores e indicadores basados en opinión del paciente.

Nota: se agrupan los 3 indicadores de la calidad cada uno con su respectiva definición. Tomado de Donabedian (2005).

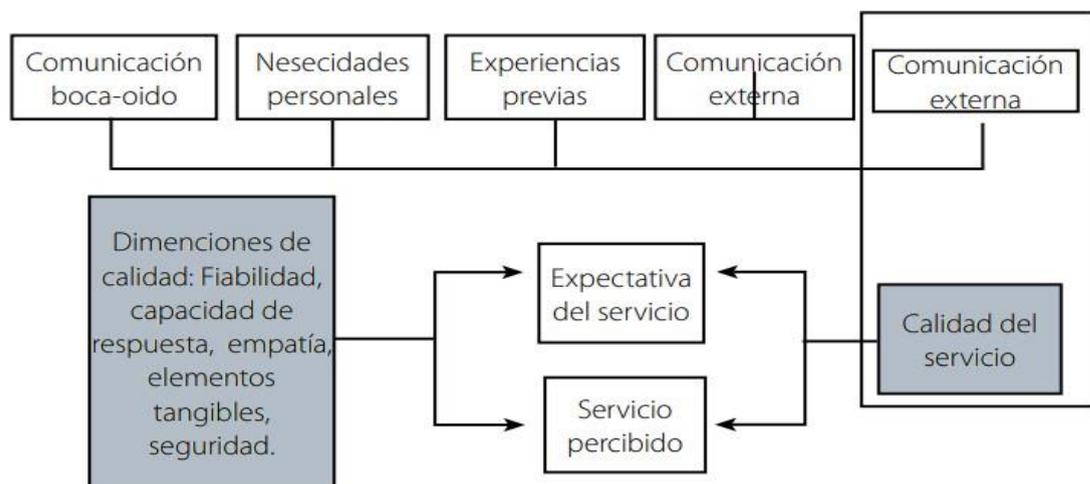
También tenemos a Aguirre et al. (2010) quien menciona que la calidad de atención en salud es necesaria y es inherente al acto médico. Así mismo considera que es necesario tener en cuenta que se puede enfocar desde 3 ángulos la calidad de atención. Estos deben ser en satisfacción de las expectativas del paciente, trabajador de salud y de la institución la cual presta el servicio.

Modelo de las brechas (SERVQUAL – SERVICE QUALITY): Tenemos a Parasuraman (1985) desarrollo el modelo de las brechas sobre la calidad del servicio (SERVQUAL – SERVICE QUALITY), el cual focaliza su atención en los procesos y estrategias que las empresas puedan utilizar para poder obtener un servicio excelente, donde el modelo y todos sus componentes pueden ser utilizados para poder conducir sus estrategias y de esta manera poner en la práctica las decisiones. El foco principal del este modelo es la brecha del cliente, siendo esta la diferencia que hay entre las percepciones del cliente y sus expectativas, donde el segundo en mención son el punto de referencia que los clientes han podido obtener de poco en poco a lo largo de sus experiencias con los servicios recibidos. Por otra parte, las percepciones manifiestan la forma como se recibe el servicio. El propósito consiste en que las empresas, con los objetivos de satisfacer a sus clientes deberán cerrar las brechas esto entre lo que se espera

recibir y lo que se recibe. No obstante, este modelo nos plantea que si queremos cerrar las brechas que están relacionadas con el cliente, va a ser necesario cerrar primero las cuatro brechas. (Mora, 2011)

Los determinantes de la calidad del servicio para Parasuraman et al (1988) son:

- Elementos tangibles: tangible es el concepto que hace referencia a todo aquello que es material y puede ser percibido con alguno de los cinco sentidos, es así que los elementos tangibles son los aspectos físicos de las instalaciones, los equipos, el personal y los materiales de comunicación e información. (Trujillo & Vera, 2009).
- Fiabilidad: esta referida a la habilidad para la ejecución del servicio de manera confiable y cuidadosa. (Medina, 2000).
- Capacidad de respuesta: esta referida a la rapidez y voluntad con la cual el personal presta el servicio de manera oportuna. (Martín et al., 2019)
- Seguridad: implica las habilidades y conocimientos que son mostrados por el personal y de manera generar confianza al usuario.
- Empatía: es aquella capacidad de atención individualizada lo cual implica los aspectos de (compresión al usuario, información oportuna, cortesía y accesibilidad). (Setó, 2004)



Tomado de Parasuraman, Zeithaml y berry (1993, p. 23).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

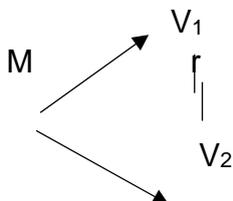
El tipo de la investigación es aplicada, ya que se buscó aplicar los instrumentos para poder determinar el comportamiento de las variables de estudio. La investigación aplicada utiliza los conocimientos amplios de la investigación básica para poder solucionar problemas concretos. (Gomez, 2006)

El diseño es no experimental, porque no se crea alguna situación, solo se observan situaciones que ya existen, no generadas con intencionalidad en las investigaciones o por quien la realiza. Donde las variables independientes suceden y no se puede manejarlas, a si como no se tiene intervención directa sobre estas variables, tampoco se puede incidir en ellas, porque ya acontecieron al igual que sus efectos. (Hernández et al., 2014)

Es descriptivo ya que busca medir o reunir información de modo independiente o de manera conjunta de las variables o conceptos que se describen en la investigación. (Hugo et al., 2017. p.45)

El estudio es correlacional ya que orienta para determinar el grado de asociación que existe entre dos o más variables, esto en una misma muestra de individuos o el nivel de relación que existe entre dos fenómenos o sucesos observado. (Hugo & Carlos, Metodologia y Diseño en la invetigación Cientifica, 2017)

Diseño de investigación:



Donde:

M : Muestra

V₁: Gestión por Procesos

V₂: Calidad de atención

r : relación entre las dos variables

3.2. Variables y Operacionalización:

- Gestión por procesos **X**

Definición conceptual:

La Gestión por Procesos es aquella forma de gestionar todas las organizaciones basándose en los procesos, siendo estos un conjunto de recursos y actividades interrelacionadas que mejoran la eficacia y eficiencia de la organización. (Fernández & Mazziotta, 2005).

Dimensiones

- X1. Procesos estratégicos
- X2. Procesos operativos o clave
- X3. Procesos de apoyo o soporte

Definición operacional: La gestión por procesos se encarga de analizar los componentes que intervienen en la prestación sanitaria y de la misma manera ordena los flujos de trabajo, teniendo en cuenta las expectativas de los pacientes y los trabajadores.

- Calidad de atención **Y**

Definición conceptual:

Según Parasuraman et al (1988) la calidad de atención se centra en aquellas estrategias y procesos que la organización puede usar para poder brindar un servicio de excelencia, este modelo está basado en conocer las brechas del cliente (paciente).

Dimensiones

- Y1. Elementos Tangibles
- Y2. Fiabilidad
- Y3. Capacidad de respuesta

Y4. Seguridad

Y5. Empatía

Definición operacional: La práctica del profesional de laboratorio clínico conlleva al trato y relación con el paciente, siendo esta relación interpersonal manteniendo una adecuada interrelación, donde debe existir el respeto, la confianza, la empatía, hacia los pacientes que asiste para su atención al laboratorio clínico.

La escala medición es aquella herramienta que es útil para poder atribuir puntuaciones en alguna dimensión numérica a aquellos fenómenos que no podrán ser medidos directamente. (DeVellis, 1991).

Para realizar la presente investigación la escala a utilizar será Ordinal tipo Likert el cual presenta los siguientes rangos:

- Nunca (1)
- Casi Nunca (2)
- Algunas Veces (3)
- Casi Siempre (4)
- Siempre (5)

La Escala ordinal, es aquella escala de medida el cual representa el orden que ocupan las personas u objetos en una característica. (Sánchez et al., 2017).

3.3. Población, muestra y muestreo

a. Criterio de selección:

Para Hernández et al.(2014) define a la población como aquel conjunto de casos que coinciden con un conjunto de especificaciones. Para el estudio se tuvo a 140 pacientes que fueron atendidos, en el servicio de laboratorio provenientes de los consultorios externos del hospital regional Daniel Alcides Carrión, en los meses de octubre y noviembre del año 2021, y que cumplieron con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión:

- Pacientes atendidos en el laboratorio central, mayores a 18 años que no presentan algún trastorno mental.
- Pacientes que decidieron formar parte del estudio de manera voluntaria.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que tengan menos de 18 años.
- Pacientes que no admitieron formar parte de la investigación.
- Pacientes con trastornos en su salud mental.

b. Muestra:

(Otzen & Manterola, 2017); La muestra aleatoria simple nos garantiza que todos los sujetos que forman parte de la población en blanco posean la misma oportunidad de formar parte de la muestra. La presente investigación utilizó un muestreo aleatorio simple, siendo así mi muestra 104 pacientes que fueron atendidos en el laboratorio.

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{Z^2 * P * Q + E^2(N - 1)}$$

c. Muestreo: (Otzen & Manterola, 2017); se utilizó un muestreo probabilístico del tipo aleatorio simple el cual nos garantiza que todos los sujetos que forman parte de la población en blanco tienen la misma oportunidad de formar parte de la muestra.

d. Unidad de análisis

Son los pacientes que se atendieron en el laboratorio del hospital RDCQ Daniel Alcides Carrión.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica son los mecanismos mediante los cuales se procede a reunir información requerida de una situación o fenómeno en función a los objetivos de la investigación. (Sánchez, Reyes, & Mejía, 2017).

La encuesta es el Procedimiento donde se aplica un instrumento de recolección de datos el cual está conformado por un conjunto de preguntas y tiene por objetivo recabar información en una muestra determinada. (Sánchez, Reyes, & Mejía, 2017)

La técnica que se utilizó en la investigación, fue la encuesta, donde se entregaron 2 encuestas a los pacientes uno para la calidad de atención y el segundo para la gestión por procesos, se empleó el instrumento con las variables estudiadas. Estas variables fueron diseñadas según los objetivos de la investigación.

El instrumento son las herramientas específicas que se utilizan en el proceso de reunir datos (Hugo & Carlos, Metodología y Diseño en la investigación Científica, 2017). El cuestionario es un instrumento donde se recolectan datos el cual está constituido por un grupo de preguntas estos respecto a uno o más variables a medir. (Hernández, Fernández, & Baptista, Metodología de la Investigación, 2014). En el estudio el instrumento que se utilizó fue el cuestionario, tomado de (Conde Valdivia, Isamar) el cual estaba enfocado a un centro asistencial de salud, con sus áreas que la componen, este fue adaptado para el área de laboratorio por el autor: donde el cuestionario de gestión por procesos estaba compuesto por 23 preguntas y fue adaptada a solo 18 preguntas, en relación al cuestionario calidad de atención estaba compuesta por 38 preguntas y fue adaptada a 28 preguntas. Este cuestionario adaptado fue validado por juicio de expertos, donde se consignaron los datos de la gestión por procesos y calidad de atención, dónde se consignaron las principales variables.

La validez es el grado en el cual un instrumento mide verdaderamente la variable que intenta medir. (Hernández, Fernández, & Baptista, Metodología de la Investigación, 2014). La validación por juicio de expertos en este estudio estuvo dada por el juez N°1 Dr. Moisés Huamancaja Espinoza (orcid: 0000-0003-3122-4114), con opinión aplicable, juez N°2 Mg. Orlando Gerson Llallico Manzanedo (orcid: 0000-0001 5878-3341), juez N°3 Mg. María Esther Lázaro Cerrón (orcid:0000-0001-6543-7754), con opinión aplicable.

La confiabilidad

es el nivel en que su utilización repetida del instrumento al mismo individuo

u objeto origina resultados iguales. (Hernández, Fernández, & Baptista, Metodología de la Investigación, 2014).

Se utilizó para la confiabilidad del instrumento la fórmula del coeficiente Alfa de Cronbach, utilizando dos muestras piloto uno de 20 cuestionarios de pacientes, lo cual al ser aplicado dio como resultado (0,863), lo que indica que el instrumento muestra confiabilidad. El segundo fue de 20 cuestionarios de pacientes, al ser aplicado dio como resultado (0,775), lo que indica que el instrumento muestra confiabilidad (ver anexo 6).

3.4. Procedimientos

Para la aplicación de los cuestionarios se solicitó autorización del área de Docencia y Capacitación del Hospital Regional Docente clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión. Así como a la jefatura del servicio de laboratorio clínico y anatomía patológica, para poder realizar la aplicación de los cuestionarios en sus instalaciones. Para ambas variables (Gestión por procesos y Calidad de atención), se aplicó el cuestionario a los pacientes que acudieron al laboratorio procedente de los consultorios externos.

3.5. Método de análisis de datos

Se trabajo la información en SPSS 23 para Windows 7. Los resultados se muestran en cuadros y barras para lo cual se utilizó Microsoft Word en frecuencias absolutas y porcentajes. El trabajo de investigación fue transcrito mediante los programas Word, Excel y SPSS 23. Se realizo la prueba de normalidad, el cual nos permitio elegir el tipo de prueba de hipotesis a utilizar, donde las pruebas no son normales por lo que se utilizó la prueba no paramétrica RHO SPEARMAN (anexo 7).

Rho de Spearman: es aquella medida de correlación que se simboliza como "rs" y se utiliza para las variables siempre y cuando el nivel de medición sea ordinal donde los sujetos, casos o unidades de análisis de muestra pueden ser ordenados por rangos. (Hernández, Fernández, & Baptista, Metodología de la Investigación, 2014).

3.6. Aspectos éticos

Se ha enfocado en diferentes aspectos, siendo estos los siguientes:

Sobre el sujeto de investigación: Para realizar esta investigación no se solicitó el consentimiento informado de los pacientes, ya que los cuestionarios son anónimos. En este estudio se respetó la confiabilidad y veracidad de los datos e identificación de los pacientes que formaron parte de esta investigación.

Sobre el sujeto-objeto de investigación: los resultados de la investigación tienen por finalidad conocer cómo se relacionan la (Gestión por procesos y Calidad de atención) en los pacientes que acuden al laboratorio de HRDCQ Daniel Alcides Carrión, provenientes de la consulta externa.

Sobre el centro de investigación: Este estudio contara con la autorización, previa solicitud al Hospital Regional Docente clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión, para la realización de la investigación sobre la relación que existe entre la (Gestión por procesos y Calidad de atención) en los pacientes que acuden al laboratorio clínico del Hospital Daniel Alcides Carrión, provenientes de la consulta externa, cuya información se manejara con absoluta confidencialidad asegurando la integridad y bienestar de todos los pacientes y trabajadores en estudio.

IV. RESULTADOS

ANÁLISIS ESTADÍSTICO DESCRIPTIVO

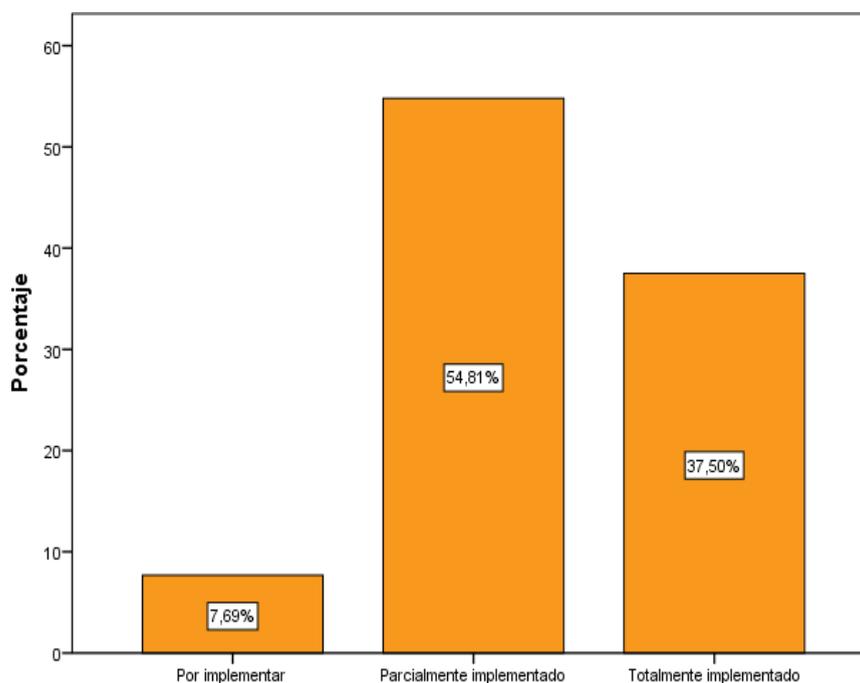
Tabla N°1

Resultado de la variable gestión por procesos laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo.

	Frecuencia	Porcentaje
Por implementar	8	7,7
Parcialmente implementado	57	54,8
Totalmente implementado	39	37,5
Total	104	100,0

Nota: describe la distribución de frecuencias.

Figura N°1



Análisis

Se evidencia que el 54,81% de los encuestados consideran parcialmente implementado, 37,50% consideran totalmente implementado y un 7,69% consideran que está por implementar la gestión por proceso.

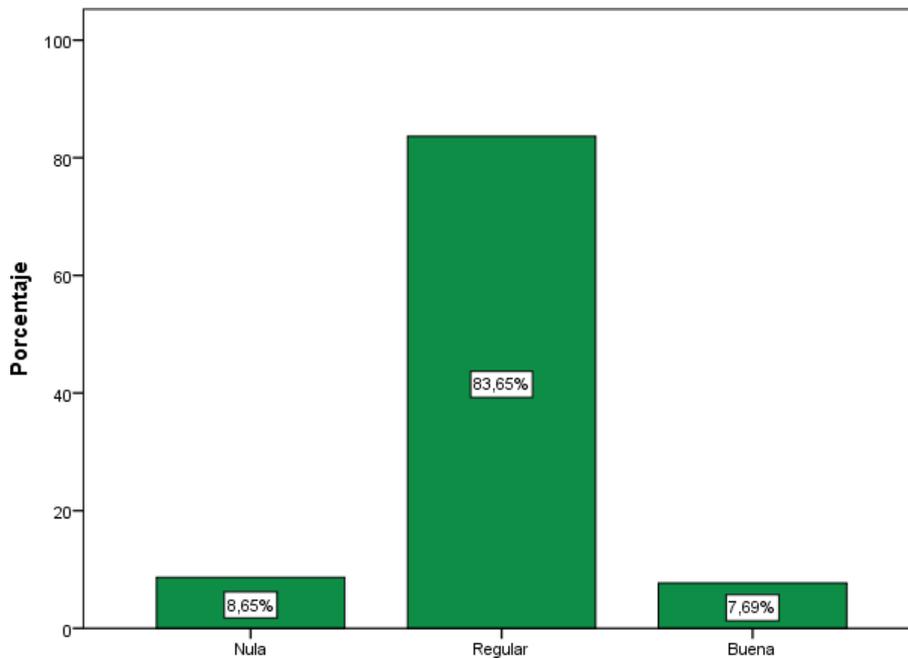
Tabla N° 2

Resultado de la variable calidad de atención al usuario en el laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo.

	Frecuencia	Porcentaje
Nula	9	8,7
Regular	87	83,7
Buena	8	7,7
Total	104	100,0

Nota: describe la distribución de frecuencias.

Figura N°2



Análisis

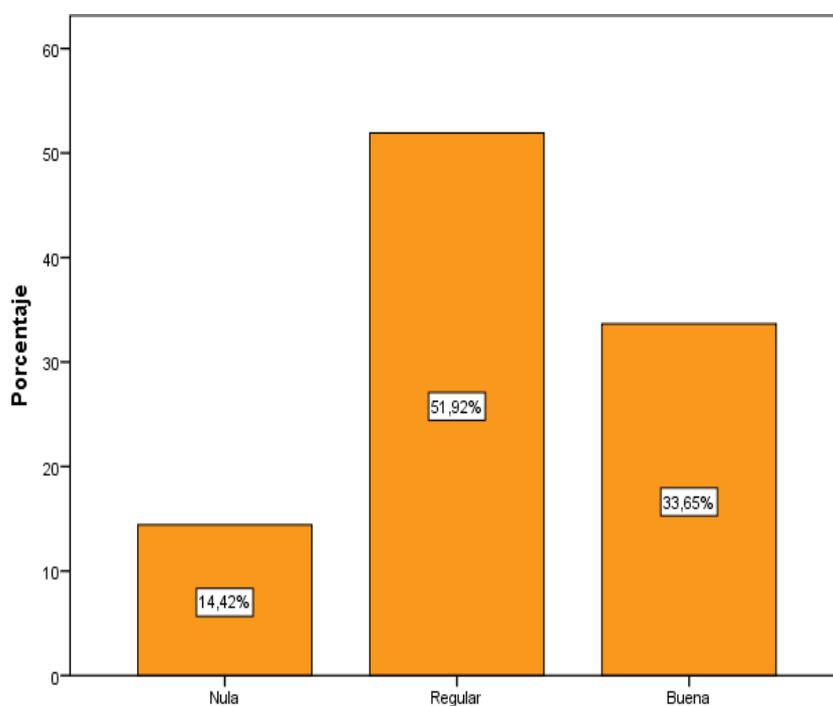
Se evidencia que el 83.65% de los pacientes indicaron que la calidad de atención es regular, un 8,65% consideran que es nula, y un 7,69% de los encuestados opinan que es buena la calidad de atención en el laboratorio.

Tabla N° 3
 Resultado de la dimensión elementos tangibles en el laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo.

	Frecuencia	Porcentaje
Nula	15	14,4
Regular	54	51,9
Buena	35	33,7
Total	104	100,0

Nota: describe la distribución de frecuencias.

Figura N°3



Análisis

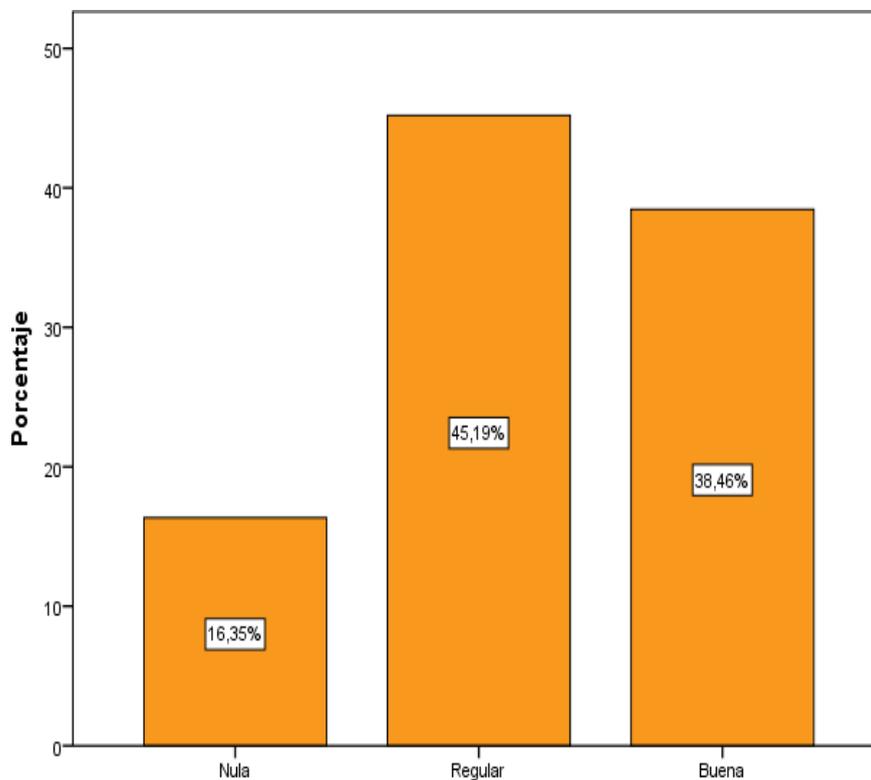
Se puede observar que el 51,92% consideran que en cuanto a elementos tangibles es regular, un 33,65% consideran que es buena, un 14,42% consideran que en cuanto a elementos tangibles es nula, en el hospital regional.

Tabla N°4
Resultado de la dimensión capacidad de respuesta en el laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo.

	Frecuencia	Porcentaje
Nula	17	16,3
Regular	47	45,2
Buena	40	38,5
Total	104	100,0

Nota: describe la distribución de frecuencias.

Figura N°4



Análisis

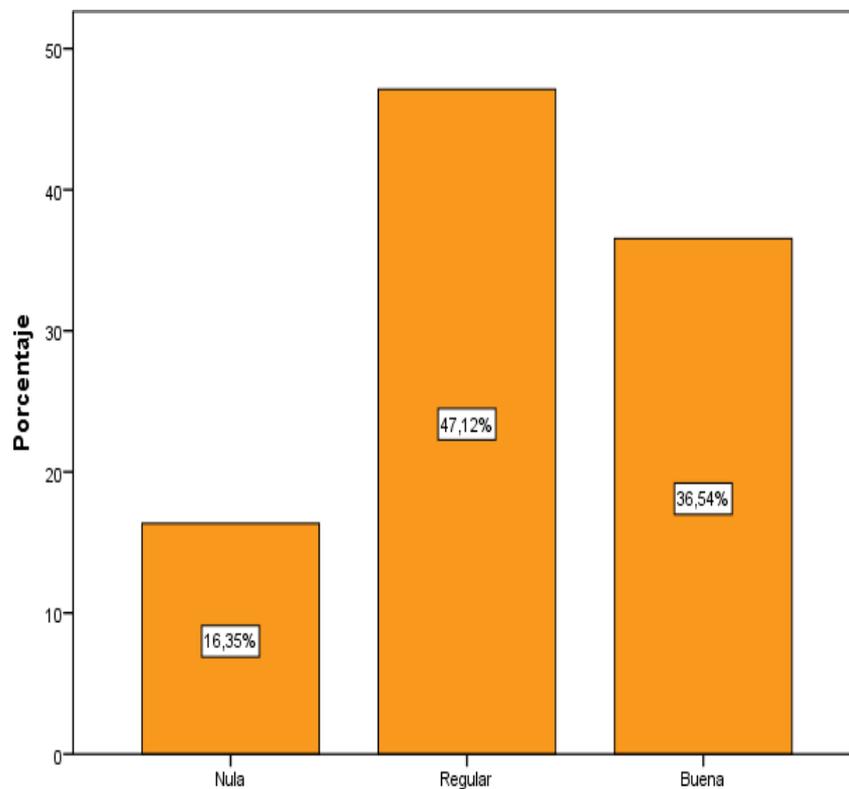
Se observa que un 45,19 % consideran como regular la capacidad de respuesta, un 38,46% consideran que es buena, y un 16,35% consideran que es nula la capacidad de respuesta.

Tabla N°5
Resultado de la dimensión fiabilidad en el laboratorio del hospital regional Daniel
Alcides Carrión – Huancayo.

	Frecuencia	Porcentaje
Nula	17	16,3
Regular	49	47,1
Buena	38	36,5
Total	104	100,
		0

Nota: describe la distribución de frecuencias.

Figura N°5



Análisis

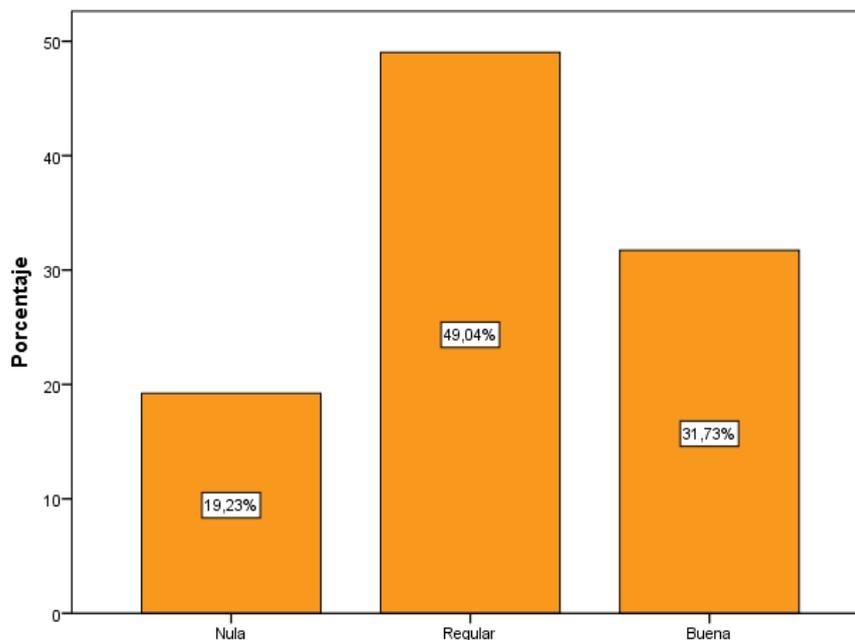
Se observa que un 47,12% consideran como regular la fiabilidad, un 36,54% consideran buena y un 16,35% consideran que en cuanto a fiabilidad es nula en el laboratorio.

Tabla N°6
Resultado de la dimensión seguridad en el laboratorio del hospital regional Daniel
Alcides Carrión – Huancayo

	Frecuencia	Porcentaje
Nula	20	19,2
Regular	51	49,0
Buena	33	31,7
Total	104	100,0

Nota: describe la distribución de frecuencias.

Figura N°6



Análisis

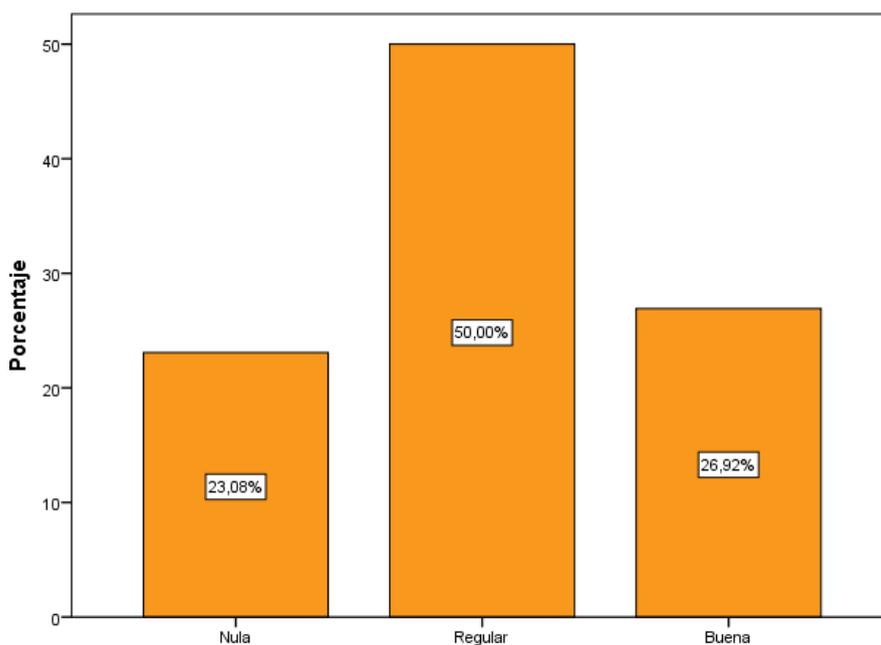
Se observa que el 49,04% consideran como regular la seguridad, un 31,73% consideran buena y un 19,23% consideran que en cuanto a seguridad es nula en el laboratorio.

Figura N° 7
 Resultado de la dimensión empatía en el laboratorio del hospital regional Daniel
 Alcides Carrión – Huancayo

	Frecuencia	Porcentaje
Nula	24	23,1
Regular	52	50,0
Buena	28	26,9
Total	104	100,0

Nota: describe la distribución de frecuencias.

Figura N°7



Análisis

Se observa que el 50% consideran como regular la empatía, un 26.92% lo consideran buena y un 23,08% consideran que en cuanto a empatía es nula en el laboratorio.

ANÁLISIS INFERENCIAL

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis general

La gestión por procesos se relaciona directamente con la calidad de atención a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.

			Gestión por procesos	Calidad de atención
Rho de Spearman	Gestión por procesos	Coeficiente de correlación	1,000	,521**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	104	104
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,521**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	104	104

Se obtuvo como resultado un valor de ($\text{sig.} = 0,000 < 0,01$), permite aceptar la hipótesis planteada, La gestión por procesos se relaciona directamente con la calidad de atención a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021, también se consiguió un valor de ($\text{Rho} = 0,521^{**}$). Esto nos indica que si existe una correlación directa moderada, quiere decir que si hay incremento de la gestión por procesos también existe un incremento moderado de la calidad de atención. se concluye indicando que si existe una relación directa moderada entre la gestión de procesos y calidad de atención a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.

Hipótesis específica 1

La gestión por procesos se relaciona directamente con los elementos tangibles a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.

		Gestión por procesos		Elementos tangibles	
Rho de Spearman	Gestión por procesos	Coeficiente de correlación	de	1,000	,472**
		Sig. (bilateral)		.	,000
		N		104	104
	Elementos tangibles	Coeficiente de correlación	de	,472**	1,000
		Sig. (bilateral)		,000	.
		N		104	104

Al tener como resultado de ($\text{sig.} = 0,000 < 0.01$), nos permite aceptar la hipótesis planteada, La gestión por procesos se relaciona directamente con los elementos tangibles a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021, también se obtuvo un valor de ($\text{Rho} = 0,472^{**}$) esto nos indica que, si existe una correlación directa moderada, quiere decir que si hay incremento de la gestión por procesos también existe un incremento moderado de los elementos tangibles. Se concluye indicando la existencia de una relación directa moderada entre la gestión por procesos y los elementos tangibles a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.

Hipótesis específica 2

La gestión por procesos se relaciona directamente con la fiabilidad a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.

		Gestión por procesos		Fiabilidad
Rho de Spearman	Gestión por procesos	Coeficiente de correlación		1,000
		Sig. (bilateral)		,425**
		N		,00
				0
				104
	Fiabilidad	Coeficiente de correlación	de	,425*
		Sig. (bilateral)		1,000
		N		,00
				.
				104
				104

Al tener un resultado de (sig.=0,000 < 0.01), nos permite aceptar la hipótesis planteada, La gestión por procesos se relaciona directamente con la fiabilidad a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021, también se obtuvo un valor de (Rho = 0, 425*) esto nos indica que, si existe una correlación directa moderada, quiere decir que si hay incremento de la gestión por procesos también existe un incremento moderado de la fiabilidad. Por lo tanto, concluimos indicando que si existe una relación directa moderada entre la gestión por procesos y la fiabilidad a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.

Hipótesis específica 3

La gestión por procesos se relaciona directamente con la capacidad de respuesta a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.

			Gestión por procesos	Capacidad de respuesta
Rho de Spearman	Gestión por procesos	Coefficiente de correlación	1,000	,527**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	104	104
	Capacidad de respuesta	Coefficiente de correlación	,527**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	104	104

Al obtener como resultado un valor de (sig.=0,000 < 0.01), permite aceptar la hipótesis planteada, La gestión por procesos se relaciona directamente con la capacidad de respuesta a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021, también se obtuvo un valor de (Rho = 0, 527**) lo que nos indica la existencia de una correlación directa moderada, quiere decir que si hay incremento de la gestión por procesos también existe un incremento moderado de la capacidad de respuesta. Por lo tanto, se llega a la conclusión que si existe una relación directa moderada entre la gestión por procesos y la capacidad de respuesta a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.

Hipótesis específica 4

La gestión por procesos se relaciona directamente con la seguridad a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.

				Gestión por procesos	Seguridad
Rho de Spearman	Gestión por procesos	Coeficiente de correlación	de	1,000	,435**
		Sig. (bilateral)		.	,000
		N		104	104
	Seguridad	Coeficiente de correlación	de	,435**	1,000
		Sig. (bilateral)		,000	.
		N		104	104

Al tener como resultado un valor de (sig.=0,000 < 0.01), permite aceptar la hipótesis planteada, La gestión por procesos se relaciona directamente con la seguridad a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021, también se obtuvo un valor de (Rho = 0, 435**) lo que nos indica la existencia de una correlación directa moderada, quiere decir que si hay incremento de la gestión por procesos también existe un incremento moderado de la seguridad. Por lo tanto, se llega a la conclusión que existe una relación directa moderada entre la gestión por procesos y la seguridad a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.

Hipótesis específica 5

La gestión por procesos se relaciona directamente con la empatía a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.

			Gestión por procesos	Empatía
Rho de Spearman	Gestión por procesos	Coefficiente de correlación	1,000	,426**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	104	104
				4
	Empatía	Coefficiente de correlación	,426*	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	104	104
				4

Al tener un resultado de ($\text{sig.} = 0,000 < 0.01$), nos permite aceptar la hipótesis planteada, La gestión por procesos se relaciona directamente con la empatía a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021, también obtuvimos un valor de ($\text{Rho} = 0,426^{**}$) esto nos indica que existe una correlación directa moderada, quiere decir que si hay incremento de la gestión por procesos también existe un incremento moderado de la empatía. Por lo tanto, se llega a la conclusión que si existe una relación directa moderada entre la gestión por procesos y la empatía según los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.

V. DISCUSIÓN

Habiendo planteado el objetivo conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con la calidad de atención a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021, y se formuló la hipótesis la gestión por procesos se relaciona con la calidad de atención a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021. Luego de aplicar los instrumentos de investigación se tiene los siguientes resultados. Se ha obtenido como resultado del análisis estadístico correlacional, que el 7,7% consideran que está por implementar la gestión por proceso, mientras el 54,8% consideran parcialmente implementado, finalmente son el 37,5% consideran totalmente implementado el hospital regional. En relación a la variable calidad de atención son el 8,7% opinan que la calidad de atención es nula, el 83,7 % consideran que está por implementar la gestión por proceso, mientras el 7,3% consideran totalmente implementado el hospital regional. Aplicando rho de spearman se tiene que $\rho = 0,521$ lo que indica que se ubica en relación directa moderada entre la gestión de procesos y calidad de atención a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.

De la misma la investigación del autor (Pedraza, 2021) que confirma la existencia de la relación que existe entre las variables gestión por procesos y la calidad de atención, esto con un nivel de significancia de (0,008), así como un coeficiente de correlación de (0,578), con esto se pudo decir que con la optimización de procedimientos lograremos tener excelentes estándares en relación a la calidad de atención. Pero también la investigación internacional se tiene a Silvia (2019), Costa Rica que buscaba presentar una Propuesta de diseño para implementar un sistema de gestión de calidad en el laboratorio. Su objetivo fue la implementación de un Sistema de Gestión de Calidad. Encontró que era poco ordenada la gestión de laboratorio y que no contaban con un sistema documental oportuno a su vez también no encontraron una planificación de actividades, plan operativo y no se evidencio un plan de mejora en el servicio de laboratorio. También evidenciaron en su estudio que había una desmotivación por parte del personal que trabajaba. Este estudio aporta a la investigación cuales son los elementos que impiden la una correcta ejecución de gestión de calidad.

Teóricamente se entiende que la gestión por procesos es aquel que está conformado por un conjunto de actividades las cuales son ejecutadas por diferentes departamentos, las cuales aumentan valor y a su vez ofrecen un servicio

a su cliente. Pudiendo ser este un cliente interno (dentro del laboratorio clínico) o un cliente externo (médico o paciente). (Fernández & Mazziotta, 2005), por lo que se entiende que la gestión de proceso es fundamental en la organización de salud.

En cuanto a la calidad de atención para Westgard (2014), son un conjunto de actividades coordinadas para guiar y vigilar una institución con respecto a la calidad. Donde el control de calidad forma parte de la gestión de la calidad orientada a conseguir las exigencias de la calidad. En el área de salud los autores Lift y Hunt definen a la calidad como aquel grado por el cual todos los procesos de la atención medica aumentan la posibilidad de obtener resultados esperados por parte de los pacientes y de esta manera disminuir la probabilidad de tener resultados no deseados. (Jiménez, 2004).

Habiendo planteado el objetivo específico 1. Conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con los elementos tangibles a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021. Por lo que se formuló la hipótesis la gestión por procesos se relaciona con los elementos tangibles a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021, luego de aplicar los instrumentos de investigación se tiene los siguientes resultados. Se ha obtenido como resultado del análisis estadístico correlacional que el 14,4% de la muestra consideran que en cuanto a elementos tangibles es nula, son 51,9% consideran regular en el hospital, mientras son el 33,7% consideran buena en cuanto elementos tangibles en el hospital regional.

Aplicando rho de spearman ($\rho = 0,472$), lo que indica que se ubica en relación directa moderada entre la gestión por procesos y los elementos tangibles a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021. La investigación del autor (Khatri & Gupta, 2017) confirma la existencia de una relación de las variables gestión por procesos y elementos tangibles ya que en su estudio buscaron probar la relación entre los recursos humanos (RR. HH) y la calidad de atención a los pacientes. Utilizaron una muestra nacional de hospitales de EE. UU que representaban la parte administrativa y clínica de los hospitales. Para la calidad de atención tuvieron pacientes de 207 hospitales que fueron encuestados. Como resultado obtuvieron la existencia de una relación positiva de los RR. HH y la calidad de la atención a los pacientes, ya que existía un comportamiento proactivo de los empleados.

También en el estudio de Maggi (2018), en Ecuador una investigación sobre la Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción. Su objetivo

fue evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios esto con respecto a la atención y calidad brindada en la emergencia pediátrica: donde la insatisfacción de los usuarios en las dimensiones de: seguridad, tangibilidad, empatía, fiabilidad y capacidad de respuesta, mencionaron encontrarse parcialmente satisfechos y el que tuvo baja valoración fue las expectativas. Llego a la conclusión de que la atención que brindaba el centro hospitalario era deficiente en relación a la calidez del trato.

Conceptualmente se entiende que tangible es el concepto que hace referencia a todo aquello que es material y puede ser percibido con alguno de los cinco sentidos. Son tangibles todos ellos materiales y cuya existencia se puede comprobar con facilidad a través de los sentidos. Desde otro punto de vista define a los productos tangibles como bienes físicos que pueden ser elaborados y ensamblados distribuidos y entregados físicamente a un consumidor.

Habiendo planteado el objetivo específico 2. Conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con los elementos tangibles a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021, por lo que se formuló la hipótesis la gestión por procesos se relaciona con los elementos tangibles a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021. Luego de aplicar los instrumentos de investigación se tiene los siguientes resultados, se ha obtenido como resultado del análisis estadístico correlacional que el 16,3% de la muestra consideran que en cuanto a fiabilidad es nula, un 47,1% consideran regular, son el 36,5% consideran buena en cuanto fiabilidad en el hospital regional. Aplicando rho de spearman se tiene que $\rho = 0,425$, lo que indica que se ubica en relación directa moderada entre la gestión por procesos y la fiabilidad a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.

La investigación del autor (Inca, 2016) también confirma la relación de las variables gestión por procesos y la fiabilidad, en su estudio encontró que “el desconocimiento de un modelo de gestión en calidad de servicio de laboratorio clínico y la mala atención son evidenciados en la insatisfacción de los pacientes después de su atención.

A nivel internacional se tiene la investigación desarrollada por Khatri y Gupta, (2017), En su estudio titulado, The relationship between hr capabilities and quality of patient care: the mediating role of proactive work behaviors.. Para la calidad de

atención tuvieron pacientes de 207 hospitales que fueron encuestados. Como resultado obtuvieron la existencia de una relación positiva de los RR. HH y la calidad de la atención a los pacientes, ya que existía un comportamiento proactivo de los empleados. Este estudio aporta a la investigación la importancia de los recursos humanos RR. HH, para poder mejorar de la calidad de atención a los pacientes.

Habiendo planteado el objetivo específico 3. Conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con la capacidad de respuesta a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021. se formuló la hipótesis la gestión por procesos se relaciona con la capacidad de respuesta a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021. Luego de aplicar los instrumentos de investigación se tiene los siguientes resultados, se ha obtenido como resultado del análisis estadístico correlacional, los siguientes resultados son el 16,3% de la muestra consideran que en cuanto capacidad de respuesta es nula, son el 45,2% consideran regular en el hospital, mientras son el 38,5% consideran buena en cuanto capacidad de respuesta en el hospital regional. Aplicando rho de spearman se tiene que $\rho = 0,527$ lo que indica que se ubica en relación directa moderada entre la gestión por procesos y la capacidad de respuesta a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.

La investigación del autor (Nerio, 2019) que confirma la existencia de una relación de las variables gestión por proceso y capacidad de respuesta, en su estudio encontró que la falta de gestión era el problema más relevante en el laboratorio. Mediante la implementación de enfoque de gestión por procesos, ellos lograron reducir el tiempo de realización de cinco análisis clínicos, así como la productividad aumento y la implementación del plan ayudo en mejorar los indicadores de gestión en el laboratorio. Cuando se trata de salud la capacidad de respuesta se entiende como la atención primaria como la selección y recomendación de las alternativas posibles, de los cursos de acción óptimos (diagnósticos y terapéuticos) ante los problemas de salud de los pacientes (la ética de la decisión clínica).

Habiendo planteado el objetivo específico 4. Conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con la seguridad a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021, por lo que se formuló la hipótesis la gestión por procesos se relaciona con la seguridad a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.

Luego de aplicar los instrumentos de investigación se tiene los siguientes resultados. se ha obtenido como resultado del análisis estadístico correlacional, son el 19,2% que consideran que en cuanto a seguridad es nula, son el 49% consideran regular, son el 31,7% consideran buena en cuanto seguridad en el hospital regional. Aplicando el resultado de rho de spearman se tiene que $\rho = 0,435$ lo que indica que se ubica en relación directa moderada entre la gestión por procesos y la seguridad a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.

La investigación del autor (Gonzales, Salas, Buxeda, Moreno, & Hernández, 2017) también confirma la existencia de una relación de las variables gestión por procesos y seguridad en su estudio el cual tenían por objetivo la estudiar los riesgos potenciales de las actividades del laboratorio medico esto en sus procesos estratégicos, así como los procesos operativos y los procesos de soporte, en el laboratorio clínico CATLAB, de Barcelona. Evaluando el impacto de estos sobre la seguridad de los pacientes. Como resultado de su estudio se encontró que los procesos estratégicos y los de apoyo tienen una tasa de riesgo del paciente menor a la de los procesos operativos, así como el mapa de procesos nos ayuda a poder distribuir las fallas en cada proceso.

Conceptualmente se entiende que el uso obligatorio el uso de pantalones o vestidos largos y zapatos cerrados. Es necesario lavarse las manos después de terminar cada procedimiento, al cambiar de tarea y al salir del laboratorio. No se debe utilizar en ningún caso la ropa de trabajo como delantal, guantes, etc., fuera del laboratorio.

Habiendo planteado el objetivo específico 5. Conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con la empatía a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021, se formuló la hipótesis la gestión por procesos se relaciona con la empatía a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021. Luego de aplicar los instrumentos de investigación se tiene los siguientes resultados: se ha obtenido como resultado del análisis estadístico correlacional, que el 23,1% consideran que en cuanto a empatía es nula, son el 50% consideran regular, son el 26.9% consideran buena en cuanto empatía en el hospital regional. Aplicando rho de spearman se tiene que $\rho = 0,426$ lo que indica que se ubica en relación directa moderada entre la gestión por procesos y la empatía según los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021. La

investigación del autor (Maggi, 2018), que confirma la existencia de una relación de las variables en estudio. Utilizo la metodología SERVQUAL el cual consta de 5 dimensiones entre ellas la empatía. Teniendo por resultado de su estudio la insatisfacción de los usuarios en las dimensiones de empatía, donde los pacientes mencionaron encontrarse parcialmente satisfechos y el que tuvo baja valoración fue las expectativas. Llego a la conclusión de que la atención que brindaba el centro hospitalario era deficiente en relación a la calidez del trato.

VI. CONCLUSIONES

1. La gestión por procesos se relaciona de manera directa moderada con la calidad de atención a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021. Con esto podemos concluir diciendo que si hay incremento de la gestión por procesos también existe un incremento moderado de la calidad de atención.
2. La gestión por procesos se relaciona de manera directa moderada con los elementos tangibles a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021. Con esto podemos concluir diciendo que si hay incremento de la gestión por procesos también existe un incremento moderado de los elementos tangibles.
3. La gestión por procesos se relaciona de forma directa y moderada con la capacidad de respuesta según los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021. Con esto podemos concluir diciendo que si hay incremento de la gestión por procesos también existe un incremento moderado de la capacidad de respuesta.
4. La gestión por procesos se relaciona de manera directa moderada con la fiabilidad según los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021. Con esto podemos concluir diciendo que si hay incremento de la gestión por procesos también existe un incremento moderado de la fiabilidad.
5. La gestión por procesos se relaciona de manera directa y moderada con la seguridad a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021. Con esto podemos concluir diciendo que si hay incremento de la gestión por procesos también existe un incremento moderado de la seguridad.
6. La gestión por procesos se relaciona con la empatía a los usuarios del laboratorio del hospital regional Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2021. Con esto podemos concluir diciendo que si hay incremento de la gestión por procesos también existe un incremento moderado de la empatía.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la institución y al área de laboratorio dar importancia a la gestión por procesos y a la calidad de atención que se brinda en el área de laboratorio. Ya que con una implementación de al 100% de la gestión por procesos, estos contribuirán para que se pueda brindar una buena calidad de atención a los pacientes que acuden al laboratorio del hospital.
2. Se recomienda a la jefatura del laboratorio, así como al personal que labora en esta área, dar la importancia debida en relación a los elementos tangibles, ya que son necesarios para que los pacientes se sientan que son bien atendidos.
3. Se recomienda a la jefatura del laboratorio, así como al personal que labora en esta área, dar la importancia debida en relación a la fiabilidad que se brindan a sus pacientes, ya que es necesario para que los pacientes se sientan que son bien atendidos.
4. Se recomienda a la jefatura del laboratorio, así como al personal que labora en esta área, dar la importancia debida en relación a la capacidad de respuesta que brinda el laboratorio hacia los pacientes ya que es necesario para que los pacientes se sientan que son bien atendidos.
5. Se recomienda a la jefatura del laboratorio, así como al personal que labora en esta área, dar la importancia debida en relación a la seguridad que se brinda a los pacientes, es necesario para que los pacientes sientan que están siendo atendidos por profesionales altamente capacitados.
6. Se recomienda a la jefatura del laboratorio, así como al personal que labora en esta área, dar la importancia debida en relación a la empatía que se brinda a los pacientes ya que es necesario para que los pacientes sientan que los profesionales que los atienden son empáticos con ello.

REFERENCIAS

- Aguirre, H., Zavala, J. H., & Fajardo, G. (2010). Calidad de atención médica y seguridad del paciente quirúrgico. Error médico, mala práctica y responsabilidad profesional. *Redalyc*, 456-462.
- Asociación Española de Normalización y Certificación. (2008). *Sistemas de gestión de la calidad . Requisitos. UNE-EN ISO 9001.2008*. Madrid: AENOR.
- Beltrán, J. C., Carrasco, R., Rivas, M., & Tejedor, F. (2009). *Guía para una Gestión Basada en Procesos*. Sevilla: J. De Haro Artes Gráficas.
- Calderón, R. (2018). *Satisfacción del paciente y la calidad de atención del servicio de laboratorio clínico en el Hospital de la Solidaridad Tacna, enero del 2018*. Lima.
- Conde, I. (2019). *La gestión por procesos del personal asistencial y la calidad de atención ala asegurado del centro de atención primaria II Oscar Fernández Davila, del distrito de Tacna,año 2017*. Tacna.
- Del Valle, L. (2016). *Desempeño de la gestión por procesos en la coordinación de compras y contrataciones de la dirección general de Administración del Ministerio de Salud*. La Rioja.
- DeVellis, R. (1991). *Desarrollo de escalas: teoría y aplicaciones*. Newbury Park,.
- Donabedian, A. (2001). La Calidad de la Atención Médica. *Revista de Calidad Asistencial*, S29-S38.
- Fernández, C., & Mazziotta, D. (2005). *Gestión de la calidad en el laboratorio clínico*. Madrid: Editorial médica panamericana.
- Figueroa Montes, L. (2017). Normatidad relacionada al control de calidad analítica en los laboratorios clínicos del Perú. *Acta Médica Peruana*, 237-242.
- Formoso, M., Parrillas, V., Izquierdo, S., Marzana, I., Bernabeu, F., Chueca, M., . . . Marqués, F. (2016). Gestión de los procesos preanalíticos en los laboratorios clínicos según los requisitos de la Norma UNE-EN ISO 15189:2013. Recomendación (2015). *ELSEVIER*, 9(4), 189-194. doi:10.1016/j.labcli.2016
- Gomez M, M. (2006). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Córdoba: Brujas.
- Gonzales, L., Salas, Á., Buxeda, M., Moreno, E., & Hernández, A. (2017). Errors of Clinical Laboratory and Its Impact on Patient Safety. *Scientific Research Publishing*, 243-253. Obtenido de <http://www.scirp.org/journal/jss> ISSN
- Guzmán Monteza, K. (2018). *calidad de atención y productividad en el laboratorio*

- de análisis clínicos VIVILAB SAC, Chiclayo-2017. Chiclayo.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). México D.F.: McGRAW-HILL. Recuperado el 23 de Marzo de 2019
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: McGraw-Hill.
- Hugo, S., & Carlos, R. (2017). *Metodología y Diseño en la investigación Científica* (Quinta ed.). Lima.
- Hugo, S., & Carlos, R. (2017). *Metodología y Diseño en la investigación Científica*. Lima.
- Inca, A. (2016). *Modelo de gestión de calidad en el servicio de laboratorio clínico en el Hospital Básico Privado Durán de la ciudad de Ambato en el año 2015*. Ambato.
- Izquierdo, S. (2011). La gestión de los procesos en el Laboratorio Clínico. *Taller del laboratorio clínico*. España: Asociación Española de Biopatología Médica.
- Jiménez, R. (2004). Indicadores de calidad y eficiencia de los servicios hospitalarios. Una mirada actual. *Revista Cubana de Salud Pública*, 36.
- Jurado, A., López, J., Martínez, R., Rodríguez, R., Dela peña, L., & Romero, M. (2012). La gestión por procesos en el laboratorio clínico como herramienta para disminuir los errores preanalíticos. *Rev Lab Clin*, 57-67.
- Khatri, A., & Gupta, V. V. (2017). THE RELATIONSHIP BETWEEN HR CAPABILITIES AND QUALITY OF PATIENT CARE: THE MEDIATING ROLE OF PROACTIVE WORK BEHAVIORS. *Human Resource Management*, 56(4), 673-691. Obtenido de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/hrm.21794>
- Lavado, E. (2019). *Estrategias de gestión para la adecuación de la norma NTP ISO 15189:2014 para laboratorios clínicos particulares en la ciudad de lima caso: policlinico Maria Graña*. Callao.
- Ledesma, V., Ascencio, R., Larráz, K., Santos, E., Sigala, R. A., & Pérez, H. (2017). Análisis de errores en las fases de procesos de laboratorio de Patología Clínica del Benemérito Antiguo Hospital Civil Fray Antonio Alcalde. *Rev Latinoam Patol Clin Med Lab*, 163-168.
- Machaca mena, E. (2020). *NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO EN*

EL POLICLÍNICO POLICIAL TACNA, DURANTE EL CONTEXTO COVID19, 2020. . Tacna.

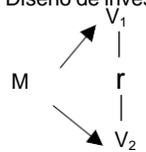
- Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro*. Guayaquil.
- Mallar, M. (2010). *La gestión por procesos: Un enfoque de gestión eficiente. Visión de futuro*.
- Medina, M. (2000). *Evaluación de la calidad asistencial del Servicio de ayuda a domicilio*. Murcia: Universidad de Murcia.
- Mendivil Pedraza, A. (2017). *Calidad de atención en el laboratorio clínico: perspectiva de los usuarios de emergencia del Instituto Nacional del Niño-2016*. Lima.
- Ministerio de Salud. (Agosto de 2008). *Sistema de gestión de la calidad en salud*. Lima, Lima, Perú.
- Miyahira, J. (2001). *Calidad en los servicios de salud. Revista Medica Herediana*.
- Molero, T., Panunzio, A., Cruz, S., Núñez, M., Zambrabo, M., Parra, I., & Sánchez, J. (2010). *Gestión de la calidad de atención en laboratorios clínicos de hospitales públicos en Maracaibo, Venezuela. Revista de Salud Pública, 658-668*.
- Mora, C. (2011). *La calidad del Servicio y la Satisfacción del consumidor. Revista Brasileira de Marketing, 146-162*.
- Nerio, M. (2019). *Implementación de un modelo de gestión por procesos para mejorar los indicadores de gestión de laboratorio del policlinico Parroquial Hermano Andrés*. Lima.
- Nobledas, M. (2009). *La gestión por procesos en el laboratorio clínico según la Norma UNE - EN ISO 9001*. España: AENOR.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). *Sistema de gestión de la calidad en el laboratorio (LQMS)*. Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud. (11 de Agosto de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). *Sampling Techniques on a Population Study. SciELO, 227-232*.
- Pedraza, G. (2021). *Gestión por procesos y la calidad de atención al paciente en el Hospital Hugo Pesce Pescetto Andahuaylas,2020*. Lima. Obtenido de

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/63280>

- Ramírez, T. (1999). *Cómo hacer un proyecto de investigación*. Caracas: Editorial Panapo.
- Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2017). *Metodología y Diseño en la investigación Científica*. Lima.
- Setó, D. (2004). *De la calidad de servicio a la fidelidad del cliente*. España: ESIC Editorial.
- Silvia, S. (2019). *Propuesta de diseño para la implementación del sistema de gestión de calidad en el laboratorio clínico de Coopesana en el Área de Salud de Santa Ana*. San José.
- Sistema de gestión de la calidad en el laboratorio*. (s.f.).
- Tapia, c., Vega, c., & Rojas, C. (2015). Implementación del laboratorio clínico moderno. *ELSEVIER*, 796-801.
- Trujillo, A., & Vera, J. (2009). Comprensión de la calidad en el servicio como la integración de dos dimensiones: tangible e intangible. *Redalyc*, 8(13), 59-67. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10926778005>
- Universidad de Cantabria. (2016). *Manual de Gestión por procesos*. España.
- Westgard, J. (2014). *Sistemas de Gestión de la calidad para el Laboratorio Clínico*. Madison: Gray Fox Trail.
- Zavalate, E., & García, L. (2018). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y ESSALUD Chota,2018*. Chiclayo.

ANEXOS

ANEXOS 1. GESTIÓN POR PROCESOS Y CALIDAD DE ATENCIÓN A USUARIOS DEL LABORATORIO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN 2021.

MATRIZ DE CONSISTENCIA INTERNA				
PROBLEMAS General	OBJETIVOS General	HIPÓTESIS General	VARIABLES Dimensiones	MÉTODO Tipo de investigación
¿De qué manera la gestión por procesos se relaciona con la calidad de atención a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021?	Conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con la calidad de atención a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.	La gestión por procesos se relaciona directamente con la calidad de atención a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.	X. Gestión por procesos Dimensiones: X1. Procesos estratégicos X2. Procesos Operativos X3. Procesos de Apoyo Y. Calidad de atención Dimensiones Y1. Elementos Tangibles Y2. Fiabilidad Y3. Capacidad de respuesta Y4. Seguridad Y5. Empatía X - Y1 Modelo de gestión por procesos y elementos tangibles X - Y2 Modelo de gestión por procesos y fiabilidad X - Y3 Modelo de gestión por procesos y capacidad de respuesta. X - Y4 Modelo de gestión por procesos y seguridad X - Y5 Modelo de gestión por procesos y empatía.	Básica: ya que está dirigida a un conocimiento más completo a través de la comprensión de los aspectos fundamentales de los fenómenos. Diseño de Investigación: *No experimental: porque no se crea ninguna situación, sino que se observan situaciones existentes. *Descriptiva: busca medir o reunir información de modo independiente o de manera conjunta. *Correlacional: orienta a la determinación del grado de asociación que existe entre dos o más variables. Diseño de investigación:  Donde: M: Muestra V1: Gestión por procesos V2: Calidad de atención r = relación entre las dos variables.
Específicos	Específicos	Específicos		
1. ¿De qué manera la gestión por procesos se relaciona con los elementos tangibles a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021? 2. ¿De qué manera la gestión por procesos se relaciona con la Fiabilidad a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021? 3. ¿De qué manera la gestión por procesos se relaciona con la capacidad de respuesta a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021? 4. ¿De qué manera la gestión por procesos se relaciona con la seguridad a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021? 5. ¿De qué manera la gestión por procesos se relaciona con la	1. Conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con los elementos tangibles a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021. 2. Conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con la fiabilidad a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021. 3. Conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con la capacidad de respuesta a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021. 4. Conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con la seguridad a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021. 5. Conocer de qué manera la gestión por procesos se relaciona con la empatía a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides	1. La gestión por procesos se relaciona directamente con los elementos tangibles a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021. 2. La gestión por procesos se relaciona directamente con la fiabilidad a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021. 3. La gestión por procesos se relaciona directamente con la capacidad de respuesta a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021. 4. La gestión por procesos se relaciona directamente con la seguridad a los usuarios del laboratorio Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021. 5. La gestión por procesos se relaciona directamente con la empatía a los usuarios del laboratorio del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión-Huancayo 2021.		
				POBLACIÓN La población está conformada por 140 pacientes que acudieron al laboratorio. MUESTRA

empatía a los usuarios del
laboratorio Hospital Regional Daniel
Alcides Carrión-Huancayo 2021?

Carrión-Huancayo 2021.

El tamaño de muestra es de 104, pacientes
atendidos en el laboratorio central del
Hospital Regional Docente Clínico
Quirúrgico Daniel Alcides Carrión.

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{Z^2 * P * Q + E^2(N - 1)}$$

INSTRUMENTO:

Se utilizará como instrumento un
cuestionario por cada variable. Para la
constatación o prueba de hipótesis se
utilizará la Rho de Sperman.

ANEXO.2

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
X. Gestión por Procesos	La Gestión por Procesos es la forma de gestionar toda la organización basándose en los procesos, siendo estos un conjunto de recursos y actividades interrelacionadas donde buscando incrementar la satisfacción de los clientes, por medio del cumplimiento de sus exigencias. (Asociación Española de Normalización y Certificación, 2008)	La gestión por procesos analiza los componentes que intervienen en la prestación sanitaria y ordena los flujos de trabajo de la misma teniendo en cuenta las expectativas de los pacientes y los trabajadores	X1. Procesos Estratégicos	Objetivos y/o metas	1	Ordinal 1. Por implementar.
				Estrategias	2,3,4,5	
			X2. Procesos operativos	Calidad de servicio	6,7,8,9,10	2. implementado parcialmente. 3. Altamente implementado
				Recursos Humanos	11,12,13,14	
			X3. Procesos de Apoyo	Infraestructura	15,16,17,18	
Y. Calidad de atención	Según Parasuraman et al (1988) la calidad de atención se centra en aquellas estrategias y procesos que la organización puede usar para poder brindar un servicio de excelencia, este modelo está basado en conocer las brechas del cliente (paciente).	La práctica del profesional de laboratorio clínico conlleva al trato y relación con el paciente, siendo esta relación interpersonal manteniendo una adecuada interrelación, donde debe existir el respeto, la confianza, la empatía, hacia los pacientes que asiste para su atención al laboratorio clínico.	Y1. Elementos Tangibles	Personal	1,2	Ordinal 1. Nula 2. Regular 3. Buena
				Equipos	3,4	
				Infraestructura	5,6	
			Y2. Fiabilidad	Identificación de problemas	7,8	
				Disminución de errores	9,10	
				Solución de problemas	11,12	
			Y3. Capacidad de respuesta	Disponibilidad de ayuda	13,14	
				Prontitud del servicio	15,16,17	
			Y4. Seguridad	Conocimiento del servicio	18,19	
				Información prestada	20,21,22	

Y5. Empatía

Cortesía brindada

23,24,25

Capacidad de escucha

26,27,28

ANEXO.3
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE GESTIÓN POR PROCESOS

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

Nunca= 1; Casi nunca =2; A veces=3; Casi siempre= 4; Siempre= 5		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN I: PROCESOS ESTRATEGICOS						
1	¿Para Usted el personal cumple de manera eficaz con los objetivos del laboratorio?					
2	¿Para Usted las estrategias y planes de la institución son comunicados adecuadamente?					
3	¿Para Usted se revisan y actualizan periódicamente las estrategias y los planes de acción en el laboratorio?					
4	¿Para Usted los procesos en la atención al asegurado generan valor a la institución?					
5	¿Para usted el laboratorio debería planear el mejoramiento del proceso de atención como estrategia?					
DIMENSION II: PROCESOS OPERATIVOS						
6	¿Para usted existen manuales donde se especifican cómo desarrollar los procesos de atención al paciente?					
7	¿Para usted la información de la Institución es accesible, segura y precisa?					
8	¿Para usted el laboratorio atiende quejas, reclamos y recomendaciones de los pacientes de forma oportuna y eficaz?					
9	¿Para usted se realizan periódicamente encuestas a los pacientes sobre su satisfacción con la atención brindada?					
10	¿Para usted el trabajo del personal de laboratorio está enfocado en la satisfacción del paciente?					
DIMENSION III: PROCESOS DE APOYO						
11	¿Para usted desde lo que pudo percibir existe trabajo en equipo en el laboratorio?					
12	¿Para usted desde su percepción el personal de laboratorio se ve motivado?					
13	¿Para usted se deberían reconocer los esfuerzos y los logros del personal de laboratorio?					
14	¿Para usted la institución debería desarrollar mejoras en sus canales de comunicación?					
15	¿Para usted el laboratorio cuenta con la infraestructura e instalaciones adecuadas?					
16	¿Para usted los equipos, instrumentos y herramientas del laboratorio están en óptimas condiciones?					
17	¿Para usted la tecnología esta actualizada convenientemente para mejorar la atención al asegurado?					

18	¿Para usted el stock de reactivos, insumos y materiales en el laboratorio es la adecuada?					
----	---	--	--	--	--	--

ANEXO 4
CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

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

Nunca= 1; Casi nunca =2; A veces=3; Casi siempre= 4; Siempre= 5		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN I: ELEMENTOS TANGIBLES						
1	¿Para usted el personal de institución está correctamente identificado y uniformado?					
2	¿Para usted el nivel de conocimiento del personal, acerca del proceso de atención, es alto?					
3	¿Para usted la disponibilidad de equipos y herramientas en la institución es la adecuada?					
4	¿Para usted los equipos del laboratorio reflejan un correcto mantenimiento?					
5	¿Para usted la sala de espera, es acogedor y cómodo para el asegurado?					
6	¿Para usted que el laboratorio está en buenas condiciones, señalizado, delimitado, libre de riesgos y garantiza su seguridad?					
DIMENSIÓN II: FIABILIDAD						
7	¿Para usted el personal escucha y dedica suficiente tiempo para atender su problema?					
8	¿Para usted la atención brindada, la solución a su requerimiento fue la adecuada?					
9	¿Para usted en sus últimas experiencias, los errores en la atención brindada han disminuido?					
10	¿Usted confía en los resultados que son emitidos por el laboratorio?					
11	¿Para usted el personal de la institución resuelve de manera rápida cualquier problema que se presente?					
12	¿Para usted el interés demostrado por el personal para resolver algún problema es el adecuado?					
DIMENSIÓN III: CAPACIDAD DE RESPUESTA						
13	¿Para usted el personal de laboratorio esta siempre dispuesto a ayudar?					
14	¿Para usted los pacientes son bien atendidos, en tiempo y forma?					
15	¿Para usted la agilidad del personal que lo atendió es buena?					
16	¿Para usted el tiempo, desde su llegada al hospital hasta su atención en el laboratorio, es el adecuado?					
17	¿Para usted el horario de atención del laboratorio es el apropiado?					
DIMENSIÓN IV: SEGURIDAD						
18	¿Para usted el nivel de profesionalismo del personal del					

	laboratorio, es alto?						
19	¿Para usted es importante que el personal este altamente capacitado?						
20	¿Para usted el personal de laboratorio le explica con palabras fáciles de entender sobre sus análisis solicitados?						
21	¿Para usted la utilidad de la información brindada fue la correcta?						
22	¿Para usted los resultados de laboratorio son confiables?						
DIMENSIÓN V. EMPATÍA							
23	¿Para usted el personal ha sido cordial y amable en todo momento?						
24	¿Para usted el comportamiento del personal de toma de muestra le generó confianza y considera que la atención brindada es buena?						
25	¿Para usted la atención brindada es buena?						
26	¿Para usted en su experiencia en general, el personal ha sido atento en su requerimiento?						
27	¿Para usted el personal de laboratorio es empático con los pacientes?						
28	¿Para usted es importante que el personal de laboratorio tenga capacidad de escucha?						

ANEXO 5

**VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS
JUEZ N°1**

N°	DEMENSIONES/ Items	Pertenece ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	VARIABLE1: GESTIÓN POR PROCESOS							
	DIMENSIÓN I: PROCESOS ESTRATEGICOS	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Para Usted el personal cumple de manera eficaz con los objetivos del laboratorio?	x		x		x		
2	¿Para Usted las estrategias y planes de la institución son comunicados adecuadamente?	x		x		x		
3	¿Para Usted se revisan y actualizan periódicamente las estrategias y los planes de acción en el laboratorio?	x		x		x		
4	¿Para Usted los procesos en la atención al asegurado generan valor a la institución?	x		x		x		
5	¿Para usted el laboratorio debería planear el mejoramiento del proceso de atención como estrategia?	x		x		x		
	DIMENSION II: PROCESOS OPERATIVOS	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	¿Para usted existen manuales donde se especifican cómo desarrollar los procesos de atención al paciente?	x		x		x		
7	¿Para usted la información de la Institución es accesible, segura y precisa?	x		x		x		
8	¿Para usted el laboratorio atiende quejas, reclamos y recomendaciones de los pacientes de forma oportuna y eficaz?	x		x		x		
9	¿Para usted se realizan periódicamente encuestas a los pacientes sobre su satisfacción con la atención brindada?	x		x		x		
10	¿Para usted el trabajo del personal de laboratorio está enfocado en la satisfacción del paciente?	x		x		x		
	DIMENSION III: PROCESOS DE APOYO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	¿Para usted desde lo que pudo percibir existe trabajo en equipo en el laboratorio?	x		x		x		

12	¿Para usted desde su percepción el personal de laboratorio se ve motivado?	x		x		x	
13	¿Para usted se deberían reconocer los esfuerzos y los logros del personal de laboratorio?	x		x		x	
14	¿Para usted la institución debería desarrollar mejoras en sus canales de comunicación?	x		x		x	
15	¿Para usted el laboratorio cuenta con la infraestructura e instalaciones adecuadas?	x		x		x	
16	¿Para usted los equipos, instrumentos y herramientas del laboratorio están en óptimas condiciones?	x		x		x	
17	¿Para usted la tecnología esta actualizada convenientemente para mejorar la atención al asegurado?	x		x		x	
18	¿Para usted el stock de reactivos, insumos y materiales en el laboratorio es la adecuada?	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

BUENA.....

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

Apellidos y nombres del juez validador. **Dr. MOISÉS HUAMANCAJA ESPINOZA**..... **DNI: 19838175**.....

Especialidad del validador: Pos doctor en Investigación.....

Código Orci:.... código orcid 0000-0003-3122-4114

15 de octubre del 2021

1.Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

3.Claridad: 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.
MOISES HUAMANCAJA ESPINOZA

DEMENSIONES/ Items		Pertenece ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
V2: CALIDAD DE ATENCIÓN								
DIMENSIÓN I: ELEMENTOS TANGIBLES		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Para usted el personal de institución está correctamente identificado y uniformado?	X		X		X		
2	¿Para usted el nivel de conocimiento del personal, acerca del proceso de atención, es alto?	X		X		X		
3	¿Para usted la disponibilidad de equipos y herramientas en la institución es la adecuada?	X		X		X		
4	¿Para usted los equipos del laboratorio reflejan un correcto mantenimiento?	X		X		X		
5	¿Para usted la sala de espera, es acogedor y cómodo para el asegurado?	X		X		X		
6	¿Para usted que el laboratorio está en buenas condiciones, señalizado, delimitado, libre de riesgos y garantiza su seguridad?	X		X		X		
DIMENSIÓN II: FIABILIDAD		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	¿Para usted el personal escucha y dedica suficiente tiempo para atender su problema?	X		X		X		
8	¿Para usted la atención brindada, la solución a su requerimiento fue la adecuada?	X		X		X		
9	¿Para usted en sus últimas experiencias, los errores en la atención brindada han disminuido?	X		X		X		
10	¿Usted confía en los resultados que son emitidos por el laboratorio?	X		X		X		
11	¿Para usted el personal de la institución resuelve de manera rápida cualquier problema que se presente?	X		X		X		
12	¿Para usted el interés demostrado por el personal para resolver algún problema es el adecuado?	X		X		X		
DIMENSIÓN III: CAPACIDAD DE RESPUESTA		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
13	¿Para usted el personal de laboratorio esta siempre dispuesto a ayudar?	X		X		X		
14	¿Para usted los pacientes son bien atendido, en tiempo y forma?	X		X		X		
15	¿Para usted la agilidad del personal que lo atendió es buena?	X		X		X		
16	¿Para usted el tiempo, desde su llegada al hospital hasta su atención en el laboratorio, es el adecuado?	X		X		X		
17	¿Para usted el horario de atención del laboratorio es el apropiado?	X		X		X		
DIMENSIÓN IV: SEGURIDAD		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
18	¿Para usted el nivel de profesionalismo del personal del laboratorio, es alto?	X		X		X		
19	¿Para usted es importante que el personal este altamente capacitado?	X		X		X		

20	¿Para usted el personal de laboratorio le explica con palabras fáciles de entender sobre sus análisis solicitados?	X		X		X	
21	¿Para usted la utilidad de la información brindada fue la correcta?	X		X		X	
22	¿Para usted los resultados de laboratorio son confiables?	X		X		X	
DIMENSIÓN V. EMPATÍA		SI	NO	SI	NO	SI	NO
23	¿Para usted el personal ha sido cordial y amable en todo momento?	X		X		X	
24	¿Para usted el comportamiento del personal de toma de muestra le generó confianza y considera que la atención brindada es buena?	X		X		X	
25	¿Para usted la atención brindada en el laboratorio es buena?	X		X		X	
26	¿Para usted en su experiencia en general, el personal ha sido atento en su requerimiento?	X		X		X	
27	¿Para usted el personal de laboratorio es empático con los pacientes?	X		X		X	
28	¿Para usted es importante que el personal de laboratorio tenga capacidad de escucha?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

BUENO.....

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. MOISÉS HUAMANCAJA ESPINOZA : **DNI: 19838175**.....

Especialidad del validador: Pos doctor en Investigación.....

Código Orcid:... código orcid 0000-0003-3122-4114

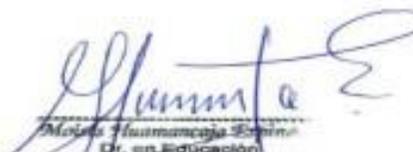
1.Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

3.Claridad: 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

16 de octubre del 2021



Moisés Huamancaja Espinoza
Dr. en Educación

.....
Firma del Experto Informante.
Dr. Moisés Huamancaja Espinoza

JUEZ N°2

N°	DEMENSIONES/ Items	Pertenece ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	VARIABLE1: GESTIÓN POR PROCESOS							
	DIMENSIÓN I: PROCESOS ESTRATEGICOS	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Para Usted el personal cumple de manera eficaz con los objetivos del laboratorio?	x		x		x		
2	¿Para Usted las estrategias y planes de la institución son comunicados adecuadamente?	x		x		x		
3	¿Para Usted se revisan y actualizan periódicamente las estrategias y los planes de acción en el laboratorio?	x		x		x		
4	¿Para Usted los procesos en la atención al asegurado generan valor a la institución?	x		x		x		
5	¿Para usted el laboratorio debería planear el mejoramiento del proceso de atención como estrategia?	x		x		x		
	DIMENSION II: PROCESOS OPERATIVOS	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	¿Para usted existen manuales donde se especifican cómo desarrollar los procesos de atención al paciente?	x		x		x		
7	¿Para usted la información de la Institución es accesible, segura y precisa?	x		x		x		
8	¿Para usted el laboratorio atiende quejas, reclamos y recomendaciones de los pacientes de forma oportuna y eficaz?	x		x		x		
9	¿Para usted se realizan periódicamente encuestas a los pacientes sobre su satisfacción con la atención brindada?	x		x		x		
10	¿Para usted el trabajo del personal de laboratorio está enfocado en la satisfacción del paciente?	x		x		x		
	DIMENSION III: PROCESOS DE APOYO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	¿Para usted desde lo que pudo percibir existe trabajo en equipo en el laboratorio?	x		x		x		

12	¿Para usted desde su percepción el personal de laboratorio se ve motivado?	x		x		x	
13	¿Para usted se deberían reconocer los esfuerzos y los logros del personal de laboratorio?	x		x		x	
14	¿Para usted la institución debería desarrollar mejoras en sus canales de comunicación?	x		x		x	
15	¿Para usted el laboratorio cuenta con la infraestructura e instalaciones adecuadas?	x		x		x	
16	¿Para usted los equipos, instrumentos y herramientas del laboratorio están en óptimas condiciones?	x		x		x	
17	¿Para usted la tecnología esta actualizada convenientemente para mejorar la atención al asegurado?	x		x		x	
18	¿Para usted el stock de reactivos, insumos y materiales en el laboratorio es la adecuada?	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si existe suficiencia en el instrumento.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: ORLANDO GERSON LLALLICO MANZANEDO **DNI:** 20438266

Especialidad del validador: MAESTRO EN LA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Código orcid: 0000-0001 5878-3341

1.Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

3.Claridad: 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


SECRETARÍA GENERAL DE SALUD PÚBLICA
 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
Mg. Orlando Gerson Llallico Manzanedo
 TRUJILLO, 2018

Firma del Experto Informante.

DIMENSIONES/ Items		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
V2: CALIDAD DE ATENCIÓN								
DIMENSIÓN I: ELEMENTOS TANGIBLES		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Para usted el personal de institución está correctamente identificado y uniformado?	x		✓		✓		
2	¿Para usted el nivel de conocimiento del personal, acerca del proceso de atención, es alto?	x		✓		+		
3	¿Para usted la disponibilidad de equipos y herramientas en la institución es la adecuada?	x		x		x		
4	¿Para usted los equipos del laboratorio reflejan un correcto mantenimiento?	x		<		x		
5	¿Para usted la sala de espera, es acogedor y cómodo para el asegurado?	x		x		x		
6	¿Para usted que el laboratorio está en buenas condiciones, señalizado, delimitado, libre de riesgos y garantiza su seguridad?	<		x		<		
DIMENSIÓN II: FIABILIDAD		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	¿Para usted el personal escucha y dedica suficiente tiempo para atender su problema?	x		✓		x		
8	¿Para usted la atención brindada, la solución a su requerimiento fue la adecuada?	x		✓		<		
9	¿Para usted en sus últimas experiencias, los errores en la atención brindada han disminuido*	<		✓		✓		
10	¿Usted confía en los resultados que son emitidos por el laboratorio?	x		✓		x		
11	¿Para usted el personal de la institución resuelve de manera rápida cualquier problema que se presente?	x		<		x		
12	¿Para usted el interés demostrado por el personal para resolver algún problema es el adecuado?	<		✓		x		
DIMENSIÓN III: CAPACIDAD DE RESPUESTA		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
13	¿Para usted el personal de laboratorio está siempre dispuesto a ayudar?	x		✓		x		
14	¿Para usted los pacientes son bien atendido, en tiempo y forma?	x		✓		x		
15	¿Para usted la agilidad del personal que lo atendió es buena?	✓		+		✓		
16	¿Para usted el tiempo, desde su llegada al hospital hasta su atención en el laboratorio, es el adecuada?	x		✓		<		
17	¿Para usted el horario de atención del laboratorio es el apropiado?	x		✓		x		
DIMENSIÓN IV: SEGURIDAD		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
18	¿Para usted el nivel de profesionalismo de personal del laboratorio, es alto?	x		✓		<		
19	¿Para usted es importante que el personal este altamente capacitado?	<		x		+		

20	¿Para usted el personal de laboratorio le explica con palabras fáciles de entender sobre sus análisis solicitados?	✓		✓		✓	
21	¿Para usted la utilidad de la información brindada fue la correcta?	✓		✓		✓	
22	¿Para usted los resultados de laboratorio son confiables?	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN V. EMPATÍA		SI	NO	SI	NO	SI	NO
23	¿Para usted el personal ha sido cordial y amable en todo momento?	✓		✓		✓	
24	¿Para usted el comportamiento del personal de toma de muestra le generó confianza y considera que la atención brindada es buena?	✓		✓		✓	
25	¿Para usted la atención brindada en el laboratorio es buena?	✓		✓		✓	
26	¿Para usted en su experiencia en general, el personal ha sido atento en su requerimiento?	✓		✓		✓	
27	¿Para usted el personal de laboratorio es empático con los pacientes?	✓		✓		✓	
28	¿Para usted es importante que el personal de laboratorio tenga capacidad de escucha?	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Carlos Gonzalo Lalluca Hernández DNI: 20438466

Especialidad del validador: Magister en Gestión de Servicios de la Salud

1.Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

3.Clareza: 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

15 de octubre del 2021


 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
 VENEZUELA
 INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS
 VENEZUELA

Firma del Experto Informante.

JUEZ N°3

N°	DEMENSIONES/ Items	Pertenece ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	VARIABLE1: GESTIÓN POR PROCESOS							
	DIMENSIÓN I: PROCESOS ESTRATEGICOS	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Para Usted el personal cumple de manera eficaz con los objetivos del laboratorio?	x		x		x		
2	¿Para Usted las estrategias y planes de la institución son comunicados adecuadamente?	x		x		x		
3	¿Para Usted se revisan y actualizan periódicamente las estrategias y los planes de acción en el laboratorio?	x		x		x		
4	¿Para Usted los procesos en la atención al asegurado generan valor a la institución?	x		x		x		
5	¿Para usted el laboratorio debería planear el mejoramiento del proceso de atención como estrategia?	x		x		x		
	DIMENSION II: PROCESOS OPERATIVOS	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
6	¿Para usted existen manuales donde se especifican cómo desarrollar los procesos de atención al paciente?	x		x		x		
7	¿Para usted la información de la Institución es accesible, segura y precisa?	x		x		x		
8	¿Para usted el laboratorio atiende quejas, reclamos y recomendaciones de los pacientes de forma oportuna y eficaz?	x		x		x		
9	¿Para usted se realizan periódicamente encuestas a los pacientes sobre su satisfacción con la atención brindada?	x		x		x		
10	¿Para usted el trabajo del personal de laboratorio está enfocado en la satisfacción del paciente?	x		x		x		
	DIMENSION III: PROCESOS DE APOYO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	¿Para usted desde lo que pudo percibir existe trabajo en equipo en el laboratorio?	x		x		x		

12	¿Para usted desde su percepción el personal de laboratorio se ve motivado?	x		x		x	
13	¿Para usted se deberían reconocer los esfuerzos y los logros del personal de laboratorio?	x		x		x	
14	¿Para usted la institución debería desarrollar mejoras en sus canales de comunicación?	x		x		x	
15	¿Para usted el laboratorio cuenta con la infraestructura e instalaciones adecuadas?	x		x		x	
16	¿Para usted los equipos, instrumentos y herramientas del laboratorio están en óptimas condiciones?	x		x		x	
17	¿Para usted la tecnología esta actualizada convenientemente para mejorar la atención al asegurado?	x		x		x	
18	¿Para usted el stock de reactivos, insumos y materiales en el laboratorio es la adecuada?	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia.....

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Lázaro Cerrón María Esther DNI: 20438383

Especialidad del validador: Magister en Gestión de los servicios de la Salud.

Código Orci: 0000-0001-6543-7754

1.Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

3.Claridad: 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

16 de octubre del 2021



Mg. María Esther Lázaro Cerrón
C.T.M.P. 1828

.....
Firma del Experto Informante.



	DEMENSIONE S/ Ítem	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	V2: CALIDAD DE ATENCIÓN							
	DIMENSIÓN I: ELEMENTOS TANGIBLES	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Para usted el personal de institución está correctamente identificado y uniformado?	X		X		X		
2	¿Para usted el nivel de conocimiento del personal, acerca del proceso de atención, es alto?	X		X		X		
3	¿Para usted la disponibilidad de equipos y herramientas en la institución es la adecuada?	X		X		X		
4	¿Para usted los equipos del laboratorio reflejan un correcto mantenimiento?	X		X		X		
5	¿Para usted la sala de espera, es acogedor y cómodo para el asegurado?	X		X		X		
6	¿Para usted que el laboratorio está en buenas condiciones, señalizado, delimitado, libre de riesgos y garantiza su seguridad?	X		X		X		
	DIMENSIÓN II: FIABILIDAD	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
7	¿Para usted el personal escucha y dedica suficiente tiempo para atender su problema?	X		X		X		
8	¿Para usted la atención brindada, la solución a su requerimiento fue la adecuada?	X		X		X		
9	¿Para usted en sus últimas experiencias, los errores en la atención brindada han disminuido?	X		X		X		
10	¿Usted confía en los resultados que son emitidos por el laboratorio?	X		X		X		
11	¿Para usted el personal de la institución resuelve de manera rápida cualquier problema que se presente?	X		X		X		
12	¿Para usted el interés demostrado por el personal para resolver algún problema es el adecuado?	X		X		X		
	DIMENSIÓN III: CAPACIDAD DE RESPUESTA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
13	¿Para usted el personal de laboratorio esta siempre dispuesto a ayudar?	X		X		X		
14	¿Para usted los pacientes son bien atendido, en tiempo y forma?	X		X		X		
15	¿Para usted la agilidad del personal que lo atendió es buena?	X		X		X		
16	¿Para usted el tiempo, desde su llegada al hospital hasta su atención en el laboratorio, es el adecuado?	X		X		X		
17	¿Para usted el horario de atención del laboratorio es el apropiado?	X		X		X		
	DIMENSIÓN IV: SEGURIDAD	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
18	¿Para usted el nivel de profesionalismo del personal del laboratorio, es alto?	X		X		X		
19	¿Para usted es importante que el personal este altamente capacitado?	X		X		X		

20	¿Para usted el personal de laboratorio le explica con palabras fáciles de entender sobre sus análisis solicitados?	X		X		X	
21	¿Para usted la utilidad de la información brindada fue la correcta?	X		X		X	
22	¿Para usted los resultados de laboratorio son confiables?	X		X		X	
DIMENSIÓN V. EMPATÍA		SI	NO	SI	NO	SI	NO
23	¿Para usted el personal ha sido cordial y amable en todo momento?	X		X		X	
24	¿Para usted el comportamiento del personal de toma de muestra le generó confianza y considera que la atención brindada es buena?	X		X		X	
25	¿Para usted la atención brindada en el laboratorio es buena?	X		X		X	
26	¿Para usted en su experiencia en general, el personal ha sido atento en su requerimiento?	X		X		X	
27	¿Para usted el personal de laboratorio es empático con los pacientes?	X		X		X	
28	¿Para usted es importante que el personal de laboratorio tenga capacidad de escucha?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay Suficiencia.....

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Lázaro Cerrón María Esther DNI: 20438383

Especialidad del validador: Magister en Gestión de los servicios de la Salud.

Código Orci: 0000-0001-6543-7754

1.Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

3.Claridad: 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

16 de octubre del 2021



Mg. María Esther Lázaro Cerrón
C.T.M.P. 1528

.....
Firma del Experto Informante.

ANEXO 6 CONFIABILIDAD

PRUEBA ESTADISTICA PARA LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO

Coeficiente Alfa De Cronbach
Variable : Gestión por procesos y Calidad de Atención

La confiabilidad del instrumento utilizó la siguiente fórmula para calcular el coeficiente Alfa de Cronbach:

$$a = \frac{K}{K - 1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{S_t^2} \right)$$

Se tomó una muestra piloto de n=20 cuestionario gestión por procesos y n= 20 cuestionario calidad de atención, a quienes se aplicó previamente los instrumentos a fin de evaluar la confiabilidad.

Valores para la determinación de la confiabilidad del instrumento

Gestión por procesos

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	N de elementos
,775	23

Siendo alfa de cronbach = 0,775 por lo que se ubica en una confiabilidad Buena del instrumento

Calidad de Atención

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	N de elementos
,863	28

Siendo alfa de cronbach = 0,863 por lo que se ubica en una confiabilidad alta del instrumento

Fuente: Elaboración propia.

Se aprecia que el coeficiente Alfa de Cronbach hallado en el cuestionario de gestión por procesos fue de (0,775), el cuestionario de calidad de atención tubo un coeficiente Alfa de Cronbach de (0,863), ubicándose en el intervalo de 0,60 a 0,8. lo que muestra que el cuestionario presenta una Alta confiabilidad.

Por lo tanto el instrumento: Ficha de recolección de datos, es estable.

ANEXO 7
PRUEBA DE NORMALIDAD

Se formula la hipótesis

Ho. las pruebas presentan normalidad

Ha. Las pruebas no presentan normalidad

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Gestión	,187	104	,000	,829	104	,000
Calidad	,233	104	,000	,740	104	,000

Siendo $p=0,000$ menor que 0,5 entonces se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, las pruebas no son normales por lo que se utiliza la prueba no paramétrica Rho de spearman

ANEXO 8 AUTORIZACIÓN

MEMORANDUM N° 283-2021-GRJ-DRSJ-HRDCQ-DAC-HYO-DG/OACDI

PARA : M.C. Kelina N. Almora León
Jefe del Dpto. Patología Clínica y Anatomía Patológica

ASUNTO : Autorización para la Ejecución de Trabajo de Investigación

REF. : INFORME N°417-2021-HRDCQ-"DAC"-HYO/JDPTO-PCAP
INFORME N° 41-2021 GRJ-DRSJ-HRDCQ-DAC-HYO-CI
SOLICITUD, según EXP. N°3568910

FECHA : Huancayo, 24 de noviembre de 2021

Por medio del presente comunico a Ud., que visto los documentos de la referencia y contando con el visto bueno del Jefe de la Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación. La Dirección Ejecutiva AUTORIZA la Ejecución del Proyecto de Investigación Titulado: "GESTION POR PROCESOS Y CALIDAD DE ATENCION A USUARIOS DEL LABORATORIO DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRION – HUANCAYO 2021", APROBADO por el Comité de Investigación de nuestra Institución, con fecha 05 de noviembre de 2021.

Brindese las facilidades necesarias a la TM MARTIN MARCELO, Edith Paola, quien cumple con los requisitos exigidos, siendo así realizará la coordinación respectiva con el Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica, para la recolección de datos y/o aplicación de instrumento, respetando la Confidencialidad y Reserva de Datos (sólo para fines de la Investigación NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN). Así mismo al término de la Investigación la citada estudiante presentará el Informe Final del Trabajo de Investigación a la Oficina de Apoyo a la Capacitación, Docencia e Investigación, tal como lo señala en el Informe de aprobación cursada por el Comité de Investigación.

Atentamente



GOBIERNO REGIONAL JUNIN
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO
DIRECCION "DANIEL A. CARRION" - HUANCAYO
CARRION
Dr. C. Jorge Antonio López Peña
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. N° 48816

HRDCQ "DAC" - HYO	
REG. N°	5250819
EXP. N°	3568910

Cc.
Archivo
Interesada
JALP/RECC



Av. Daniel A. Carrion N° 1580 – 1670 Huancayo