

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias Jurídicas y Empresariales

Escuela Profesional de Ciencias Administrativas

**“LA GESTIÓN POR PROCESOS DEL PERSONAL ASISTENCIAL
Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL ASEGURADO DEL CENTRO
DE ATENCIÓN PRIMARIA II OSCAR FERNÁNDEZ DÁVILA,
DEL DISTRITO DE TACNA, AÑO 2017”**

TESIS

Presentada por:

Bach. ISAMAR DAYANARA CONDE VALDIVIA

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN

TACNA - PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN-TACNA

Facultad de Ciencias Jurídicas y Empresariales

Escuela Profesional de Ciencias Administrativas

TESIS

**“LA GESTIÓN POR PROCESOS DEL PERSONAL ASISTENCIAL
Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL ASEGURADO DEL CENTRO
DE ATENCIÓN PRIMARIA II OSCAR FERNÁNDEZ DÁVILA,
DEL DISTRITO DE TACNA, AÑO 2017”**

TESIS SUSTENTADA Y APROBADA EL 28 DE DICIEMBRE DEL 2018,
SIENDO EL JURADO CALIFICADOR:

PRESIDENTE:



Dr. OSCAR ALFREDO BEGAZO PORTUGAL

SECRETARIO:



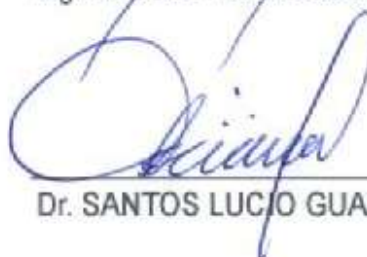
Dr. SAÚL DANTE RIVERA BORJAS

VOCAL:



Mgr. MIGUEL FRANCISCO TORRES REBAZA

ASESOR:



Dr. SANTOS LUCIO GUANILO GÓMEZ

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a Dios por darme la vida y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional y a mi familia por brindarme su amor y apoyo incondicional a lo largo de mi vida.

AGRADECIMIENTO

A Jehová Dios por darme las fuerzas necesarias para seguir progresando y bendecirme con la posibilidad de caminar a su lado durante toda mi vida.

A mi familia, padres y hermanos, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor incondicional.

A mi Universidad y docentes por haber contribuido en mi formación profesional, en especial al Dr. Santos Lucio Guanilo Gómez por brindarme su apoyo en la elaboración de la presente investigación.

CONTENIDO

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
CONTENIDO	v
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xvi
ÍNDICE DE ANEXOS	xviii
RESUMEN.....	xix
ABSTRACT	xxi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Formulación del problema	5
1.2.1 Problema general.....	5
1.2.2 Problemas específicos	5
1.3 Objetivos de la investigación	6
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2 Objetivos específicos	6

1.4	Hipótesis de investigación	7
1.4.1	Hipótesis general	7
1.4.2	Hipótesis específicas	7
1.5	Variables de investigación	8
1.5.1	Identificación de las variables	8
1.5.2	Caracterización de las variables	9
1.5.3	Conceptualización y operacionalización de las variables	10
1.6	Justificación de la investigación.....	11
1.6.1	Justificación técnico – científico	11
1.6.2	Justificación metodológica	11
1.6.3	Justificación social	12
1.7	Importancia de la investigación	12
1.7.1	En el aspecto técnico - científico.....	12
1.7.2	En el aspecto metodológico	13
1.7.3	En el aspecto social	13
1.8	Delimitación de la investigación.....	13
1.9	Descripción de las características de la investigación	13
1.9.1	Tipo de estudio	13
1.9.2	Nivel de investigación	14
	CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	15
2.1	Antecedentes del estudio	15

2.1.1	Investigaciones regionales	15
2.1.2	Investigaciones nacionales	23
2.1.3	Investigaciones internacionales	35
2.2	Bases teóricas de la gestión por procesos	47
2.2.1	Conceptos.....	47
2.2.2	Características de la gestión por procesos	51
2.2.3	Componentes de la gestión por procesos	52
2.2.4	Importancia	54
2.2.5	Ventajas.....	56
2.2.6	Clasificación de los procesos	58
2.2.7	Reingeniería de procesos	60
2.2.8	Acciones definidas para la gestión de procesos.....	61
2.2.9	Metodología PHVA	63
2.2.10	Metodología 5S.....	65
2.2.11	Metodología Poke-yoke	68
2.2.12	La gestión por procesos en el ámbito de salud	70
2.3	Bases teóricas de la calidad de atención.....	72
2.3.1	Conceptos.....	72
2.3.2	Principios de la atención al cliente	74
2.3.3	Perfil del cliente	76
2.3.4	Tipos de cliente.....	77

2.3.5	Necesidades del cliente	79
2.3.6	Ventajas de un buen servicio	80
2.3.7	La calidad en la atención	82
2.3.8	Modelo servqual.....	84
2.3.9	American Customer Satisfaction Index – ACSI	87
2.3.10	Satisfacción del usuario en salud.....	90
2.4	Centro de atención primaria de ESSALUD	93
2.5	Definición de términos	101
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO		107
3.1	Tipo y diseño de investigación.....	107
3.1.1	Tipo de investigación	107
3.1.2	Diseño de investigación	107
3.1.3	Características de la investigación	107
3.1.4	Nivel de investigación	107
3.2	Acciones y actividades para la ejecución del proyecto	108
3.3	Materiales y/o instrumentos.....	108
3.4	Población y/o muestra de estudio.....	108
3.4.1	Criterio de inclusión	109
3.4.2	Criterio de exclusión	109
3.4.3	Muestra:.....	109
3.5	Tratamiento de datos	111

CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	113
4.1 Validez y confiabilidad de los instrumentos	113
4.1.1 Validez externa de los instrumentos	113
4.2 Validez interna de los instrumentos	116
4.2.1 Análisis de correlación de los items	116
4.3 Validez de constructo	124
4.3.1 Análisis Factorial Exploratorio (AFE).....	124
4.4 Confiabilidad de los instrumentos	137
4.4.1 Análisis de fiabilidad de los instrumentos de las variables estudiadas	137
4.5 Datos estadísticos según la naturaleza de la investigación	139
4.5.1 Prueba de normalidad.....	139
4.6 Análisis cruzado de las variables.....	143
4.7 Resultados sobre la variable Gestión por procesos y sus dimensiones	144
4.8 Resultados sobre la variable Calidad de atención y sus dimensiones	152
4.9 Prueba de hipótesis.....	164
4.9.1 Verificación de la primera hipótesis específica	164
4.9.2 Verificación de la segunda hipótesis específica:	166
4.10 Hipótesis general.....	168

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	171
CONCLUSIONES	175
RECOMENDACIONES.....	176
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	179
WEBGRAFÍA.....	181
ANEXOS	185

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Dimensiones e indicadores de la variable 1	9
Tabla 2.	Dimensiones e indicadores de la variable 2	9
Tabla 3.	Operacionalización de las variables	10
Tabla 4.	Modelo Servqual utilizado	20
Tabla 5.	Correlaciones entre las dimensiones de la Calidad en el servicio.....	87
Tabla 6.	Valoración de expertos de la ficha de observación para la variable Gestión por procesos.....	113
Tabla 7.	Calificación del instrumento para la variable Gestión por procesos	114
Tabla 8.	Valoración de expertos de la ficha de observación para la variable Calidad de atención	115
Tabla 9.	Calificación del instrumento para la Variable Calidad de atención	115

Tabla 10. Análisis de Correlación de la variable Gestión por procesos	116
Tabla 11. Análisis de variabilidad de la variable Gestión por procesos	118
Tabla 12. Análisis de Correlación de la Variable Calidad de atención...	120
Tabla 13. Análisis de Variabilidad de la Variable Calidad de atención ..	122
Tabla 14. Prueba de KMO y la esfericidad de Bartlett para la variable Gestión por procesos.....	124
Tabla 15. Varianza total explicada para la variable Gestión por procesos	126
Tabla 16. Matriz de componente rotado para la variable Gestión por procesos	129
Tabla 17. Estructura de la variable Gestión por procesos	130
Tabla 18. Prueba de KMO y la esfericidad de Bartlett para la variable Calidad de Atención.....	131
Tabla 19. Varianza total explicada de la variable Calidad de atención ..	132

Tabla 20. Matriz de componente rotado para la variable Calidad de atención	135
Tabla 21. Estructura de la variable Calidad de atención	136
Tabla 22. Escala de alfa de Cronbach	137
Tabla 23. Alfa de Cronbach de la variable Gestión por procesos.....	138
Tabla 24. Alfa de Cronbach de la variable Calidad de atención	138
Tabla 25. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra.....	139
Tabla 26. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra.....	141
Tabla 27. Análisis cruzado.....	143
Tabla 28. Escala de valoración de la variable Gestión por procesos	144
Tabla 29. Frecuencia de la variable Gestión por procesos.....	144
Tabla 30. Escala de valoración de la dimensión Procesos estratégicos.....	146
Tabla 31. Frecuencia de la dimensión Procesos estratégicos.....	146
Tabla 32. Escala de valoración de la dimensión Procesos operativos ..	148
Tabla 33. Frecuencia de la dimensión Procesos operativos	148

Tabla 34. Escala de valoración de la dimensión Procesos de apoyo	150
Tabla 35. Frecuencia de la dimensión Procesos de apoyo	150
Tabla 36. Escala de valoración de la variable Calidad de atención	152
Tabla 37. Frecuencia de la variable Calidad de atención	152
Tabla 38. Escala de valoración de la dimensión Elementos tangibles...	154
Tabla 39. Frecuencia de la dimensión Elementos tangibles.....	154
Tabla 40. Escala de valoración de la dimensión Fiabilidad	156
Tabla 41. Frecuencia de la dimensión Fiabilidad	156
Tabla 42. Escala de valoración de la dimensión Capacidad de respuesta	158
Tabla 43. Frecuencia de la dimensión Capacidad de respuesta	158
Tabla 44. Escala de valoración de la dimensión Seguridad	160
Tabla 45. Frecuencia de la dimensión Seguridad	160
Tabla 46. Escala de valoración de la dimensión Empatía	162
Tabla 47. Frecuencia de la dimensión Empatía	162

Tabla 48. Correlación de Spearman para la primera hipótesis específica.....	165
Tabla 49. Correlación de Spearman para la segunda hipótesis específica.....	167
Tabla 50. Correlación de Spearman para la Hipótesis general	169

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo de mapa de procesos	60
Figura 2. La grafica de Sedimentación de la Variable GESTIÓN POR PROCESOS.....	128
Figura 3. La grafica de Sedimentación de la Variable CALIDAD DE ATENCIÓN	134
Figura 4. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la variable Gestión por procesos	145
Figura 5. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la dimensión Procesos estratégicos.....	147
Figura 6. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la dimensión Procesos operativos.	149
Figura 7. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la dimensión Procesos de apoyo. ...	151

Figura 8. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la variable Calidad de atención	153
Figura 9. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la dimensión Elementos tangibles	155
Figura 10. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la dimensión Fiabilidad.....	157
Figura 11. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la dimensión Capacidad de respuesta.	159
Figura 12. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la dimensión Seguridad.....	161
Figura 13. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la dimensión Empatía.....	163

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario de Gestión por procesos	186
Anexo 2. Cuestionario de Calidad de atención.....	187
Anexo 3. Matriz de consistencia.....	189
Anexo 4. Evaluación de expertos.....	190

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue determinar de qué manera se relaciona la variable gestión por procesos con la variable calidad de atención al asegurado del Centro de Atención Primaria III Oscar Fernández Dávila de la ciudad de Tacna, en el año 2017. El tipo de investigación fue pura, no experimental de nivel relacional. La población fueron todos los asegurados y el personal asistencial de la institución en estudio, utilizándose una muestra de 385 encuestados.

Para medir la variable gestión por procesos se utilizó tres dimensiones que fueron: Procesos estratégicos, procesos operativos y procesos de apoyo a través de un cuestionario de 24 ítems; para la atención al asegurado su medición fue a través de cinco dimensiones que comprendieron: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía utilizándose un cuestionario de 38 ítems.

Del análisis estadístico, la opinión de los encuestados es la siguiente: el 48,4 % califican de regular el nivel de la gestión por procesos del centro de atención primaria III Oscar Fernández Dávila y el 47,7 % opinan que la calidad de atención es regular. Es más, se concluye que

existe una relación significativa entre las variables de estudio y a su vez que ésta relación es del 0,791 calificada como alta.

Palabras clave: Gestión por procesos, atención al asegurado.

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine the meaning of the relation with the variable Management by processes with the variable Quality of attention to the insured of the Primary Care Center III Oscar Fernandez Davila of the city of Tacna, in the year 2017. The type of Research was pure, not experimental at the relational level. The population was all the insured and the care personnel of the institution under study, using a sample of 385 respondents.

To measure the variable Management by Processes of three dimensions: Strategic processes, operative Processes and support processes through a questionnaire of 24 items; for attention to the assurance of its measurement through five dimensions that included: tangible elements, reliability, responsiveness, security, empathy using a 38-item questionnaire.

From the statistical analysis, the opinion of the respondents is as follows: 48.4% of the regular levels of Management level by the Processes of the Primary Care Center III. Oscar Fernández Dávila and 47.7 % that the Quality of Attention is regular. Moreover, it is concluded that there is a

significant relationship between the study variables and, in turn, that it is a relation of 0.791 qualified as high.

Keywords: Management by Processes, Attention to the insured.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, muchas organizaciones están convencidas de que, para lograr un crecimiento próspero, todas sus actividades deben estar orientadas a la satisfacción del cliente y el cumplimiento de sus necesidades. Por ende, las organizaciones deben elegir entre múltiples estrategias y herramientas que les permita alcanzar los objetivos, metas y prioridades de la misma.

La gestión por procesos es la forma más eficaz para lograr el cumplimiento de los objetivos, ya que permite definir todos los recursos, las metodologías, los programas y el responsable de cada proceso y demás aspectos necesarios para asegurar que se brinde una atención de calidad. La gestión por procesos implica una visión transversal de la organización que persigue satisfacer las necesidades de los usuarios y que facilita una visualización más explícita de la cadena de valor del sistema productivo permitiendo lograr mayor eficiencia en los procesos.

El presente trabajo de investigación tiene como propósito determinar el nivel de relación que existe entre la gestión por procesos del personal asistencial y la calidad de atención al asegurado del Centro de

Atención Primaria III Oscar Fernández Dávila, de la ciudad de Tacna en el año 2017.

La presente de investigación se ha estructurado en cinco capítulos. En el primer capítulo se aborda el problema de la investigación. El segundo capítulo contiene el marco teórico que fundamenta ambas variables de estudio. El marco metodológico es el tercer capítulo que aborda la metodología e instrumentos con los cuales se acopió la información. El capítulo cuarto presenta los resultados estadísticos del estudio realizado y en el quinto capítulo se desarrolla la discusión de resultados, así como las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Debido a la creciente demanda de atención médica que se deriva a los centros de salud es que en los servicios brindados se identifican diversos problemas siendo los más frecuentes: la demora y maltrato en la atención, falta de medicamentos y el tiempo de espera prolongado, los cuales se ven reflejados en el nivel de satisfacción del asegurado.

En los centros de salud de la ciudad de Tacna se presentan diferentes situaciones donde el usuario se queja de la calidad de atención brindada por el establecimiento. La secuencia de fases del proceso de atención al cliente se configura como uno de los aspectos más importantes en la percepción de calidad en la atención. Un trato inadecuado es responsable de que el usuario no vuelva a utilizar los servicios de un centro de salud, debido a que la mayoría de asegurados da enorme importancia al trato recibido.

Diariamente se reciben quejas de los usuarios por la mala calidad de la atención recibida en algún establecimiento o alguna institución pública.

Específicamente, en la ciudad de Tacna la calidad en la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación en la gestión del sector, no solo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales en los organismos y dependencias sectoriales, sino sobre todo porque en el eje de todos los procesos se encuentra en juego la vida de las personas.

En el Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila del distrito de Tacna, se puede observar también que la calidad de atención que los asegurados reciben tiene ciertas deficiencias, puesto que se ven colas innecesarias para tan solo obtener una cita, tiempos largos de espera para ser atendidos, falta de equipos y herramientas necesarias para una buena consulta, etc.

Así mismo, en el centro de salud, existen actividades que se han estado llevando a cabo y sin embargo no han sido gestionadas eficientemente, la institución no cuenta con un sistema de gestión definido, se observa una falta de formalización de sus procesos en las

áreas asistenciales y sus distintas especialidades, lo que da como resultado una atención con falta de calidad.

Además, no se tiene un control de cada proceso y, por ende, no están debidamente documentados, es por eso que muchas veces el personal asistencial no cumple de manera eficiente su función. Las condiciones en las que se brinda el servicio denotan la falta de una de gestión por procesos que garantice una atención de calidad.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

- a) Las consideraciones expuestas llevan a plantear el problema de investigación de la siguiente manera:

¿Existe relación entre la gestión por procesos del personal asistencial y la calidad de atención a los asegurados del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017?

1.2.2 Problemas específicos

Del problema general se plantean los siguientes problemas específicos:

- a) ¿Existe relación entre la gestión por procesos del personal asistencial, en sus procesos operativos y la calidad de atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017?
- b) ¿Existe relación entre la calidad de atención en su fiabilidad y la gestión por procesos del personal asistencial del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la gestión por procesos del personal asistencial y la calidad de atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila del distrito de Tacna, año 2017.

1.3.2 Objetivos específicos

- a) Determinar la relación entre la gestión por procesos del personal asistencial en sus procesos operativos y la calidad de atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017.

- b) Determinar la relación entre la calidad de atención en su fiabilidad y la gestión por procesos del personal asistencial del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017.

1.4 Hipótesis de investigación

1.4.1 Hipótesis general

Ho: La gestión por procesos del personal asistencial no se relaciona con la calidad de la atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila del distrito de Tacna, año 2017.

Hi: La gestión por procesos del personal asistencial se relaciona con la calidad de la atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila del distrito de Tacna, año 2017.

1.4.2 Hipótesis específicas

Ho: La gestión por procesos del personal asistencial en sus procesos operativos no se relaciona con la calidad de atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017.

Hi: La gestión por procesos del personal asistencial en sus procesos operativos se relaciona con la calidad de atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017.

Ho: La calidad de atención en su fiabilidad no se relaciona con la gestión por procesos del personal asistencial del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017.

Hi: La calidad de atención en su fiabilidad se relaciona con la gestión por procesos del personal asistencial del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017.

1.5 Variables de investigación

1.5.1 Identificación de las variables

Variable 1: Gestión por procesos

Variable 2: Calidad de atención

1.5.2 Caracterización de las variables

1.5.2.1 Variable 1

Tabla 1.

Dimensiones e indicadores de la variable 1

Variable	Dimensiones	Indicadores
GESTIÓN POR PROCESOS	Procesos estratégicos	Objetivos y/o metas
		Estrategias
	Procesos operativos	Calidad del servicio
	Procesos de apoyo	Recursos humanos Infraestructura

Elaboración: Propia

1.5.2.2 Variable 2

Tabla 2.

Dimensiones e indicadores de la variable 2

Variable	Dimensiones	Indicadores
CALIDAD DE ATENCIÓN	Elementos tangibles	Personal
		Equipos
		Infraestructura
	Fiabilidad	Identificación de problemas
		Disminución de errores
		Solución de problemas
	Capacidad de respuesta	Disponibilidad de ayuda
		Prontitud del servicio
	Seguridad	Conocimiento del servicio
		Información prestada
Empatía	Cortesía brindada	
	Capacidad de escuchar	

Elaboración: Propia

1.5.3 Conceptualización y operacionalización de las variables

Tabla 3.

Operacionalización de las variables

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Variable 1: Gestión por procesos	La gestión por procesos supone reordenar flujos de trabajo de toda la organización, con el fin de dar una atención y respuesta única que va dirigida tanto a aumentar la satisfacción de los usuarios como a facilitar las tareas a los recursos humanos y que requiere la implicación de todo el personal. (Rojas Moya, s/f)	1) Procesos estratégicos	Objetivos y/o metas Estrategias	Ordinal
		2) Procesos operativos	Calidad del servicio Recursos humanos	
		3) Procesos de apoyo	Infraestructura	
Variable 2: Calidad de atención	Para Blanco (2001), la calidad en la atención al cliente representa una herramienta estratégica que permite ofrecer un valor añadido a los clientes con respecto a la oferta que realicen los competidores y lograr la percepción de diferencias en la oferta global de la empresa.	1) Elementos tangibles	Personal Equipos Infraestructura	Ordinal
		2) Fiabilidad	Identificación de problemas Disminución de errores Solución de problemas	
		3) Capacidad de respuesta	Disponibilidad de ayuda Prontitud del servicio	
		4) Seguridad	Conocimiento del servicio Información prestada	
		5) Empatía	Cortesía brindada Capacidad de escuchar	

Elaboración: Propia

1.6 Justificación de la investigación

1.6.1 Justificación Técnico – Científico

La presente investigación está basada en la gestión por procesos para la calidad de atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila del distrito de Tacna, como se sabe la gestión por procesos es un factor importante para que se brinde una buena atención al cliente en cualquier empresa, es por ello que es necesario que se le dé la debida importancia a la buena gestión de los procesos para que estos estén bien interconectados y se puedan cumplir con los objetivos establecidos. Es por ello que se aplicarán las diferentes teorías sobre la gestión por procesos para mejorar la calidad de la atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila del distrito de Tacna.

1.6.2 Justificación metodológica

Para la realización del presente trabajo de investigación se utilizó técnicas de investigación especializadas, como principal la revisión de bibliografía especializada en materia de gestión y servicio al cliente. También se aportó un instrumento nuevo, un cuestionario utilizando el modelo SERVQUAL y para el análisis de los datos obtenidos por las

diferentes técnicas de recolección de información se utilizó el software SPSS especializado en el análisis estadístico.

1.6.3 Justificación social

De acuerdo a los objetivos planteados en la investigación, los resultados servirán de ayuda a la institución en estudio, para saber qué tan buena es su gestión de procesos en cuanto a la calidad de atención brindada a sus asegurados y qué mejoras se puede realizar. Puesto que, en relación al ámbito de estudio la investigación es útil para reconocer los principales factores del servicio al asegurado como el tiempo de espera, el trato recibido, la facilidad de respuesta, etc.; y el conocimiento de dichos factores ayudará a la institución a mejorar la calidad de atención, por ende: los asegurados estarán más satisfechos y el prestigio de la institución mejorará.

1.7 Importancia de la investigación

1.7.1 En el aspecto técnico - científico

Dado que se utiliza el método científico la investigación aportará información relevante para la toma de decisiones de las instituciones públicas del sector salud con el propósito principal de mejorar su calidad de atención.

1.7.2 En el aspecto metodológico

Del análisis de su gestión por procesos se podrán emitir juicios de valor si está o no relacionado con su calidad de atención, de esta manera se mejorará su modelo de gestión por procesos que le ayude a incrementar su calidad de atención a los asegurados.

1.7.3 En el aspecto social

Con la información captada de esta investigación se realizarán estrategias que ayuden a mejorar la efectividad de la gestión por procesos en los establecimientos de salud.

1.8 Delimitación de la investigación

La investigación se desarrolló en el distrito de Tacna - provincia Tacna, región Tacna. Para este efecto, se trabajó con una población actualizada al presente año de todos los asegurados del Centro de Atención Primaria.

1.9 Descripción de las características de la investigación

1.9.1 Tipo de estudio

Según Bunge (1989) el tipo de estudio es básico.

Según la intervención del investigador es observacional.

Según la planificación de la toma de datos es prospectivo.

Según el número de ocasiones en que se mide la variable es transversal. Según el número de variables de interés es analítico. Supo (2012)

1.9.2 Nivel de investigación

Según Supo (2012) la investigación se situó en un nivel relacional.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

Los antecedentes bibliográficos de la investigación están dados por las siguientes referencias:

2.1.1 Investigaciones regionales

Investigaciones acerca de la gestión por procesos

La tesis de Villavicencio de la Cruz (2016) **“Propuesta de implementación de un sistema de gestión por procesos para el área asistencial del Hospital II Yanahuara de la red asistencial Arequipa de Essalud”**; respecto a la variable involucrada en la presente investigación, concluye:

1. Se estableció conceptos relacionados a la gestión por procesos, los cuales son una base fundamental para poder implementar el modelo, ya que permite reconocer los límites y alcances de la implementación.

2. De acuerdo al diagnóstico situacional, haciendo el uso de entrevistas, encuestas, un análisis PESTE, matriz FODA y un diagrama de causa-efecto, se concluyó que no realizan sus procesos de acuerdo a un modelo de gestión por procesos, siendo la falta de capacitación uno de los mayores problemas.
3. Se logró identificar los procesos misionales, y poder agruparlos en cuatro grandes grupos:
 - a. Consulta externa
 - b. Hospitalización
 - c. Emergencia
 - d. Cirugía

El trabajo incluyó una primera etapa de la gestión por procesos, identificando los procesos estratégicos, misionales y de apoyo, trabajando principalmente con los procesos misionales que dan pie al cumplimiento de los objetivos estratégicos.

1. En la presente investigación como parte de la propuesta se documentaron los procesos y el cual será de ayuda para la mejora continua de los mismos. Es importante que los procesos cuenten con una descripción detallada que indique cómo se deben hacer de

manera breve y clara para que puedan ser aplicados por las personas que los realizan.

2. Mediante capacitación, el personal del hospital deberá afianzar conocimientos en conceptos relacionados acerca de los procesos, sus indicadores entradas y salidas, alcances, responsables, al personal de cada servicio o departamento. Se propuso un plan de capacitación (interno) y se hizo un presupuesto de capacitación (externo).
3. La dirección deberá lograr e incentivar que todo el personal se involucre en la implementación del sistema de gestión por procesos. Como se indicó, se deberá dar a conocer la misión y la visión de la Institución, para la identificación del personal con el hospital.
4. Una vez con los procesos misionales identificados, se debe actualizar constantemente los indicadores de cada proceso, en las fichas de proceso, y buscar la mejora continua en cada uno de ellos, es importante que se cuente con un manual de procesos, para mejorar la satisfacción del cliente interno y externo.
5. Es importante que la institución implemente el modelo de gestión por procesos, a sus procesos estratégicos y de soporte. Con el fin de obtener una mejora en la realización de los procesos.

Investigaciones acerca de la calidad de atención

La tesis de Salazar Vergara (2013) **“Percepción de los clientes del Hospital Infantil Tony Molleapaza Rojas, Paz Holandesa sobre la calidad de sus servicios, Arequipa 2013”**; respecto a la variable involucrada en la presente investigación, concluye:

1. Los clientes y usuarios del Hospital Infantil Tony Molleapaza Rojas, Paz Holandesa tienen una buena percepción del servicio de este Centro Hospitalario, y han mostrado a través de los resultados estadísticos satisfacción al haber sido atendidos como lo demandaban.
2. En relación a fiabilidad los entrevistados la han calificado como muy buena debido a que cuentan con una eficaz accesibilidad en la atención y sobre todo el cumplimiento y respeto de una programación lo que implica seriedad del servicio.
3. La capacidad de respuesta que percibió la muestra entrevistada fue muy buena al haberse solucionado sus problemas, inquietudes y consultas de forma inmediata.
4. En cuanto a la seguridad los clientes del Hospital Infantil Tony Molleapaza Rojas, Paz Holandesa la calificaron como muy buena

siendo una institución hospitalaria en la que se desempeña personal médico competente que inspira confianza en sus clientes y usuarios.

5. En cuanto a empatía, los clientes y usuarios entrevistados sienten que son importantes para la institución, al ser tratados con amabilidad y diligencia.
6. En cuanto a la percepción de los elementos tangibles del Hospital Infantil Tony Molleapaza Rojas, Paz Holandesa han sido evaluados por la muestra entrevistada y son percibidos como muy buenos visto que los arquitectos que diseñaron dicho centro hospitalario cuentan con innovación y creatividad.
7. Sería recomendable que el Hospital Infantil Tony Molleapaza Rojas, Paz Holandesa realice más campañas de difusión a través de los medios de comunicación para que sea más conocido y visitado por los ciudadanos arequipeños.
8. Sería conveniente que el Hospital Infantil Tony Molleapaza Rojas, Paz Holandesa contara con otra línea telefónica, una sola no basta para concertar citas, comunicación de ambientes hospitalarios así se evitarían sobrecargas o congestiones telefónicas.
9. Se propone que exista un profesional encargado del área de relaciones públicas visto que el servicio adolece de algunas

funciones como: construcción de imagen, consejería de estrategias comunicacionales, política de programaciones y eventos, protocolo, es más para tratarse de un centro hospitalario el contacto con los medios de comunicación es mínimo, no poseen ni un directorio de estos.

Tabla 4.
Modelo Servqual utilizado

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES
Percepción sobre la Calidad de Servicio	Fiabilidad	Disposición para la atención del usuario.
		Comunicación con el paciente y/o familiares.
		Disponibilidad de equipos, recursos y medicinas
		Accesibilidad de la atención.
		Cumplimiento de la programación.
	Capacidad de respuesta	Prontitud del servicio brindado
		Interés en la solución de problemas del paciente
	Seguridad	Competencia del personal
		Privacidad de la atención.
		Confianza en el personal.
	Empatía	Cortesía y amabilidad en la atención.
		Atención a las necesidades específicas.
		Atención individualizada.
	Elementos tangibles	Características de las instalaciones físicas.
		Modernidad de equipos
Sistemas de señalética		
Limpieza de los ambientes		
Presentación del personal.		

Fuente: Salazar Vergara (2013).

La tesis de Gamero Quispe (2012) **“Calidad de atención de enfermería y su relación con el autocuidado del paciente adulto mayor diabético – Policlínico Metropolitano Red Asistencial – Tacna, 2011”**; respecto a la variable involucrada en la presente investigación, concluye:

1. La calidad de atención de enfermería percibida fue buena (69,39 %), regular (16,33 %) y mala (14,29 %).
2. Se determinó un alto porcentaje de nivel bueno en el autocuidado del paciente adulto mayor diabético (70,07 %), respecto al nivel regular (18,37 %) y malo (11,56 %) en el Policlínico Metropolitano Red Asistencial - Tacna, denotándose que esta responsabilidad de salud personal es coherente con el nivel de calidad de atención percibida en dicho establecimiento.
3. En razón del autocuidado del paciente diabético, el programa del adulto mayor de la Red Metropolitana debe intensificar una atención personalizada, no solo a los pacientes con deficiencias en el autocuidado, sino llegar al entorno familiar para fortalecer los cuidados familiares en el paciente diabético.
4. Recomendar a las autoridades del Hospital ESSALUD como también del MINSA sede Tacna, para que incorporen los protocolos del programa en la atención del adulto mayor. La información que

se ha obtenido servirá para planificar estrategias de mejora en la calidad de atención; cuyos resultados beneficiaran al Policlínica Metropolitano de ESSALUD y las entidades de salud pública (MINSA), a la creación de programas de atención al adulto mayor diabético.

5. Las insuficiencias en el autocuidado del adulto mayor y la falta de una óptima percepción de calidad de atención de enfermería, sugiere que más estudiantes se motiven en desarrollar investigaciones con programa de intervención de enfermería en el autocuidado con apoyo educativo audiovisual a personas con Diabetes Mellitus, no solo dirigido a adultos mayores, sino que, debe extenderse a la etapa de vida adulta e inclusive adolescentes, para que las buenas prácticas de autocuidado de esta enfermedad sea la óptima a temprana edad.
6. La evaluación de la calidad de atención de enfermería y la relación con el autocuidado del adulto mayor diabético, no debe confinarse a un solo periodo. El orden relativo a las necesidades o expectativas de los pacientes pueden cambiar con el tiempo. Es preciso llevar a cabo una determinación continua de la calidad en relación con el autocuidado.

2.1.2 Investigaciones nacionales

Investigaciones acerca de la gestión por procesos

La tesis de Ponce Herrera (2016) **“Propuesta de implementación de gestión por procesos para incrementar los niveles de productividad en una empresa textil”** con respecto a la variable involucrada en la presente investigación, concluye:

1. La implementación de la “Gestión por procesos” y las herramientas de mejora continua favorecen en el control del proceso color y reducen otros defectos que ocurren en el proceso como la migración, líneas de fricción, degradé, manchas blancas, líneas dobles de teñido, suciedad y solidez. Estos defectos representan el 30 % del producto no conforme por re proceso.
2. La utilización de herramientas como el mapa de procesos, D.O.P, SIPOC y evaluaciones de implementación e integración de procesos facilitaron el análisis 317 de la situación actual para hallar las deficiencias y realizar mejoras en el proceso color como: Evaluar los colorantes y lotes nuevos, evaluar el teñido antes del “Jabonado” o “Lavado reductivo” y evaluar el teñido antes de enviarlo al proceso de “Tacto”.

3. La implementación de indicadores para el monitoreo del proceso facilitan el control de mismo y la evaluación a las acciones propuestas en el proceso TO-BE obtuvo como resultados una mejora de entre 35 % y 57 % en relación al proceso AS-IS.
4. La implementación de la gestión por procesos consideró el empleo de herramientas de mejora continua como Poke-yoke y 5S, ya que de no hacerlo la optimización del proceso se pierde en el tiempo y suele terminar como una simple iniciativa o un manual de procedimientos difícil de ser actualizado y utilizado.
5. La elaboración de los requerimientos y estándares necesarios de proveedores internos a través de nuevos procedimientos, funciones, reglas de negocio, evaluaciones y formatos; además de estandarizar el proceso favorecerán la mejora de la relación con el cliente ofreciéndole al mismo, información transparente sobre los estándares ofrecidos por la empresa.
6. Es importante mencionar que la selección de un “Proceso piloto” para realizar la implementación de la gestión por procesos permitirá evaluar las acciones tomadas para identificar posibles mejoras y optimizar la implementación en la empresa de extremo a extremo.
7. Una futura línea de investigación que no se ha abordado en el trabajo desarrollado es la utilización de la gestión por procesos

como pilar en la implementación de sistemas de gestión de la calidad y la obtención de certificaciones de calidad como las de la conocida ISO (International Organization for Standardization).

8. Cabe resaltar que con el objetivo de centrar el trabajo de tesis en la práctica de la Ingeniería Industrial no ha sido analizado el uso de Tecnologías de Información tales como BPA (Business Process Analysis), EA (Enterprise Architecture Tools), entre otras y su comprobada contribución en la gestión por procesos.
9. Finalmente, de acuerdo a los datos obtenidos en la simulación la implementación de la gestión por procesos arroja un ahorro para la empresa y tiene gran probabilidad de 318 incrementar los niveles de productividad concluyendo así con el objetivo principal del presente trabajo de tesis.

La tesis de Ibérico Ruiz (2015) **“Propuesta de un sistema de gestión por procesos para la unidad de negocios de rentas vitalicias de una empresa de seguros basada en la norma ISO 9001:2008”**; respecto a la variable involucrada en la presente investigación, concluye:

1. Las ventas de la unidad de negocios de rentas vitalicias de la empresa están cayendo, tanto en valor nominal como porcentual, a pesar del crecimiento del mercado.

2. Para lograr el desarrollo de los procesos claves de rentas vitalicias interactúan tres áreas: Comercial, operaciones y técnica, finanzas y desarrollo humano. En los procesos que están bajo la responsabilidad del área comercial, se han detectado la mayoría de los problemas de calidad. En cambio, no se identificaron problemas de calidad en los procesos que son responsabilidad del área de finanzas, desarrollo humano y departamento de tesorería, debido a que la mayoría de estos procesos y procedimientos están normados por mandato legal por la SBS.
3. Se identificaron problemas de calidad en seis de los diez procesos claves de las rentas vitalicias: Generación de cartera, asesoría de ventas, elaboración de la cotización oficial, recálculos, emisión de pólizas y endosos. Los dos primeros procesos son responsabilidad del área comercial y los cuatro últimos, de operaciones y técnica.
4. Los trabajadores priorizan el cumplimiento de las metas de su área funcional, antes que lograr el cumplimiento exitoso de todos los procesos claves de las rentas vitalicias y con ello la satisfacción de los clientes. El 64 % de los trabajadores tienen orientación interna; es decir, hacia el producto y no al cliente.
5. En la unidad de negocios de rentas vitalicias los procesos no están claramente definidos ni documentados y faltan procedimientos

estándares de trabajo. De la misma manera, se puede afirmar que no existen mecanismos de control ni indicadores de desempeño de los procesos claves de las rentas vitalicias.

6. El nivel de incumplimiento es crítico en tres requisitos de la ISO 9001: 2008, 'Requisito 4: Sistema de gestión de la calidad', 'Requisito 5: Responsabilidad de la dirección' y 'Requisito 8: Medición, análisis y mejora', puesto que estos poseen un nivel de incumplimiento acumulado del 83 % y mayor al 60 % cada uno.
7. La mayor cantidad de problemas identificados, están en el requisito 4: 'Sistema de gestión de calidad', debido a la falta de un manual de calidad y al bajo control de documentos.

Investigaciones acerca de la calidad de atención

La tesis Vela Mori & Zavaleta Cueva (2014) **“Influencia de la calidad del servicio al cliente en el nivel de ventas de tiendas de cadenas Claro Tottus – Mall, de la ciudad de Trujillo 2014”**; respecto a la variable involucrada en la presente investigación, concluye y recomienda:

1. La calidad del servicio brindada en la cadena de Tiendas CLARO-TOTTUS influye de manera directa en el nivel de ventas, lo cual

implica que si existe una buena calidad de servicio esto repercute en el incremento del nivel de ventas.

2. La evaluación de las dimensiones de calidad de servicio, en términos de infraestructura moderna, confiabilidad, empatía, capacidad de respuesta tiene un impacto positivo en los clientes, debido a que confían en los productos ofertados y son escuchados ante cualquier duda que tengan sobre los productos por parte de los promotores de ventas.
3. Se puede decir que los niveles de calidad de servicio y los niveles de ventas se relacionan, ya que los clientes lo califican como bueno y regular; en tiendas de cadenas Claro Tottus – Mall, de la ciudad de Trujillo.
4. Fortalecer la calidad de servicio por parte de los promotores de tiendas de cadenas Claro Tottus – Mall a efectos de que se constituya en una ventaja competitiva y lograr la fidelización de sus clientes.
5. Efectuar una evaluación trimestral sobre la satisfacción al cliente a través de la metodología del cliente incógnito, para tomar los correctivos necesarios y mejorar el nivel de ventas.

6. Capacitar a la fuerza de ventas en el servicio al cliente a efecto de que se convierta en fuente de su ventaja competitiva con respecto a sus competidores.
7. Cada promotor de ventas, debe de internalizar que un cliente es un potencial comprador y no descuidar a los clientes recurrentes, al momento de atenderlo, ya que la atención personalizada va a permitir que el cliente no opte por la competencia.
8. Por medio de investigaciones con grupos de enfoque Valrie Zeithaml, Leonard Berry y A. Parasuraman identificaron cinco dimensiones que utilizan los consumidores para evaluar la calidad de un servicio que son las siguientes:
 - Tangibles (apariencia de los elementos físicos).
 - Confiabilidad (fiable desempeño preciso)
 - Respuesta (prontitud y utilidad)
 - Certidumbre (pericia, cortesía, credibilidad y seguridad)
 - Empatía (fácil acceso, buena comunicación y comprensión del cliente)
9. Gronroos y otros investigadores también sugieren que la calidad percibida de un servicio es el resultado de un proceso de evaluación donde los clientes comparan sus percepciones de la prestación del servicio y su resultado, con su expectativa.

La tesis de Martínez Ruiz (2014) **“Calidad de atención al cliente en las agencias de Chiclayo para una entidad de micro finanzas”**; respecto a la variable involucrada en la presente investigación, concluye:

1. Se puede concluir, a partir de las simulaciones hechas con cliente oculto, que el servicio brindado a los clientes de la entidad de micro finanzas tiene algunas deficiencias que deben ser corregidas con fines de mejorar la percepción de los clientes.
2. Entre las deficiencias más comunes se tiene: Bajo conocimiento del producto, en materia de manejo de tasas, información relevante para el cliente o poca claridad en presentar esta información, además de ser una respuesta reactiva a las exigencias del cliente, baja proactividad para enganchar operaciones o más servicios con el cliente, sin bien no existe una política de ventas en los puntos de atención o consultas, se hace necesario que exista uniformidad en ofrecer al cliente más opciones, quizás no se concreten transacciones, pero redundan en la mejora del servicio.
3. El cierre de las transacciones se hace relativamente bien, pero el inicio de las mismas adolece de deficiencias, por ejemplo: no se establece contacto visual, saludo o sonrisa, de modo que el cliente se ve obligado a conducir el proceso, siendo el rol activo del funcionario, a medida que el trato se genera, recién se produce la

reacción, esto debe ser corregido para tener un ambiente amigable al recibir al cliente.

4. Los resultados de la encuesta de cliente oculto, señalan que los procesos tienen a personalizarse antes que estandarizarse, así por ejemplo por la misma transacción en Moshoqueque puede demorar el doble que Balta o Real Plaza. Dado que los procedimientos son los mismos, esto se debe a que el cliente primero pierde tiempo en la espera al no haber señalizador de colas y segundo, está sujeto a ser atendido por el personal o ser derivado, lo cual sucede a menudo, sobre todo con las operaciones complejas o las consultas de 66 créditos.
5. Finalmente hay que señalar que tanto en la modalidad de cliente oculto o en la encuesta, existe mucha variabilidad en la percepción de los clientes, primero que el servicio es diverso por día, es decir hay días en donde la atención es buena, otros donde es deficiente, inclusive en la misma agencia y en horarios parecidos, lo cual ya no depende de la afluencia de clientes, sino de la personalidad del funcionario.
6. También es notorio la variabilidad entre las percepciones del servicio por tipo de transacción, es decir en diferentes agencias,

por la misma operación se puede tener el máximo de servicio o el peor servicio, generando una mala imagen para la entidad.

7. Hay que resaltar que las mejores agencias son Real Plaza y Balta en créditos, mientras que en operaciones son Real Plaza y Balta Principal. Habiendo mucho que mejorar en Moshoqueque y en algunas dimensiones en todas las agencias, principalmente en materia de calidad de atención y el manejo de información sobre productos, así como la proactividad en generar nuevos clientes o nuevas formas de servicio, que redunden en mayores ingresos o imagen de la entidad.
8. De otro lado, Cook y Rohit (2002) conceptualizan que la entrega de un servicio de alta calidad depende en gran medida de los empleados que están directamente relacionados con los clientes, de ahí la importancia de que aquellos acepten una cultura interna de calidad. Ambos autores coinciden en que la calidad en el servicio ésta íntimamente relacionada con la satisfacción del cliente y la percepción de éste sobre el servicio. He aquí en donde los clientes consideran cinco dimensiones para evaluar la calidad en el servicio y estas son: Confiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y tangibles. Estos pueden definirse a modo sencillo del siguiente modo:

- Tangibilidad: Aspectos que el cliente ve.
- Confianza: Resultado de la habilidad para hacer realidad lo ofrecido.
- Responsabilidad: Buena voluntad para ayudar al cliente y proporcionarle un buen servicio.
- Seguridad: Conocimiento y cortesía a fin de transmitir confianza y confidencialidad al cliente.
- Empatía: Carisma y atención individualizada que se da al cliente.

La tesis de Rivera Sotelo (2014) **“Expectativas y percepciones de la calidad de atención en los consultorios de medicina general del Hospital Nacional Luis N. Sáenz de la Policía Nacional del Perú, Lima, setiembre 2013 – febrero 2014”**; respecto a la variable involucrada en la presente investigación, concluye:

1. Los usuarios externos atendidos en los consultorios de medicina general del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz” de la Policía Nacional del Perú, presentan altos niveles de expectativas en su atención. El nivel de expectativas fue alto en el 93,6 % de los usuarios externos atendidos en los consultorios de medicina general del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz” de la Policía Nacional del Perú,

principalmente en los usuarios de sexo femenino, continuadores y en familiares del titular policial.

2. El nivel de percepciones fue medio con un 72,26 % de los usuarios externos atendidos en los consultorios de medicina general del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz” de la Policía Nacional del Perú, con mayor frecuencia en los usuarios de sexo femenino, continuadores y en familiares del titular policial.
3. El alto nivel de expectativas de los usuarios externos atendidos en los consultorios de medicina general del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz” de la Policía Nacional del Perú, se dio principalmente en las dimensiones de empatía, seguridad y tangibilidad, estos se encuentran relacionados con el trato y explicación del médico hacia el usuario externo sobre su salud, respeto a la privacidad y la adecuada señalización de los consultorios, respectivamente.
4. Las dimensiones que presentaron mayor nivel de percepción sobre la atención de los usuarios externos atendidos en los consultorios de medicina general del Hospital Nacional “Luis N. Sáenz” de la Policía Nacional del Perú, fueron la seguridad y empatía, principalmente en relación con el tiempo brindado por el médico a los usuarios para responder sus dudas y con el trato amable y respetuoso al usuario externo. La dimensión con menor valoración

fue la tangibilidad principalmente en relación a los equipos y materiales necesarios para la atención, así como a los ambientes limpios y cómodos.

5. Las dimensiones de calidad según el Modelo SERVQUAL son las siguientes:
 - **Fiabilidad:** Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.
 - **Capacidad de respuesta:** Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.
 - **Seguridad:** Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza.
 - **Empatía:** Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes.
 - **Elementos tangibles:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

2.1.3 Investigaciones internacionales

Investigaciones acerca de la gestión por procesos

La Tesis de Serrano (2014) “**Diseño de un sistema organizacional de gestión por procesos aplicado en la empresa Ferro**

Sarmiento”; respecto de la variable involucrada, en la presente investigación, concluye:

1. Una empresa con orientación a procesos es mucho más rápida y eficaz en su administración ya que el uso de una gestión por procesos permite a los empleados conocer la secuencia de las actividades de cada proceso de la empresa, lo cual ayuda a que ésta por más compleja que sea se la pueda manejar con exactitud, ya que este modelo de gestión consiste en identificar los procesos de la empresa y sus respectivas actividades, para asegurar que éstos se desarrollen sistemáticamente.
2. El uso de una gestión por procesos brinda muchos beneficios a las empresas sobre todo a las de gran magnitud, ya que, al dividir todas las actividades de la empresa en procesos gerenciales o estratégicos, de apoyo y operativos, permite que se puedan implementar con mayor facilidad estrategias de negocio, se reduce el tiempo para terminar los procesos, ayuda a la reducción de costos y eliminación de errores, obteniendo así los resultados deseados.
3. En el caso de la empresa “Ferro Sarmiento” se ha planteado que en los procesos estratégicos estará, “La gerencia”, ya que éste se

encara de dirigir o dar las instrucciones para la ejecución de los demás procesos.

4. El proceso operativo es muy importante para el desarrollo de la empresa ya que este proceso es en el encargado de interactuar con el cliente y su objetivo está centrado en buscar la satisfacción del mismo y mediante ello su fidelidad a la empresa proveedora; por lo cual se ha designado a este proceso al área de ventas y créditos.
5. En el proceso de apoyo se ha designado contabilidad, talento humano, compras y bodega, ya que estas áreas constituyen un complemento para que el proceso operativo pueda desarrollar sus actividades.
6. Esta nueva forma de gestión conlleva un sistema de indicadores imprescindibles para evaluar la eficacia y eficiencia de los procesos, por lo cual se ha designado una serie de indicadores para cada proceso, con metas planteadas de acuerdo a las experiencias vividas por la empresa y el movimiento diario de la misma. También se aplicó diagramas de flujo para conocer la secuencia lógica y ordenada de las actividades de cada uno de los procesos, así como el tiempo utilizado en el transcurso de cada actividad.

7. Es muy importante que los parámetros de medición y el estándar de la meta establecida estén debidamente analizados, para obtener resultados homogéneos y coherentes con el fin de conocer y mejorar el funcionamiento de la empresa y por ende tomar decisiones a tiempo.
8. Para ofrecer un servicio de calidad es necesario aplicar el ciclo de la gestión PHVA que significa (Planear, hacer, verificar y actuar) para definir planes de mejora, medirlos por medio de indicadores, para conocer cómo está funcionando cada proceso y en caso que no cumpla con los objetivos de la empresa poder tomar medidas correctivas a tiempo.

La Tesis de Diez García (2016) **“Mejora del proceso de atención telefónica en las sucursales de Reale”** con respecto a la variable involucrada, la presente investigación concluye:

1. Una vez se implanten las mejoras en una o dos sucursales, estas deberán monitorizarse, analizar el posible riesgo de implantarlas en el resto de las sucursales, estimar el coste-beneficio y someterse a un plan de calidad.
2. Cabe destacar que este proyecto ha sido impulsado por el comité de dirección de la compañía para lograr que la atención telefónica

en las sucursales sea una herramienta eficiente para los clientes, empleados y mediadores, mediante la implantación de un plan piloto. Para alcanzar este objetivo, el diagnóstico de la situación actual se hizo sobre la información recogida en las entrevistas a los miembros de las diferentes sucursales (análisis cualitativo) que fueron seleccionados para la realización del plan piloto en base al diagnóstico. La investigación incluye además un análisis cuantitativo de la atención telefónica en las sucursales de manera que respalde los resultados aportados durante las entrevistas realizadas a los miembros de las sucursales.

3. Los aspectos más importantes de esta investigación son el proporcionar al proceso una claridad y utilidad capaz de reducir las alarmantes tasas de abandono identificadas no solo en las sucursales del plan piloto si no en el futuro extender estas medidas a las demás sucursales del Grupo Reale. Para ello, se ha utilizado el denominado método de las 8 fases (8D). El modelo de las ocho fases, también conocido como método 8D, corresponde a una metodología sistematizada para la aplicación de mejoras en los procesos, sobre la base de la mejora enfocada.
4. Los procesos susceptibles de abordarse con esta metodología pueden relacionarse con proyectos de reingeniería de procesos,

gestión de la calidad total, gestión de operaciones y muchos más. La implementación de un grupo de mejora de procesos por medio de la metodología de las ocho fases se basa en los pilares de la mejora continua, al pretender que las mejoras que se obtengan sean incrementales y sostenibles, que involucren a todo el personal de la empresa y sin incurrir en inversiones intensivas; sin embargo, varía en el hecho de que el planteamiento de los objetivos de mejora y sus correspondientes indicadores de rendimiento, son establecidos por la dirección de mejoramiento, es decir, mejora enfocada.

5. Las fases que componen la metodología 8D son:
 - Formación del grupo de mejora (equipo).
 - Definición del problema.
 - Implementación de soluciones de contención.
 - Medición y análisis.
 - Análisis de soluciones para las causas raíces.
 - Elección e implementación de soluciones raíces (comprobación).
 - Prevención de re-ocurrencias del problema y causas raíces.
 - Reconocimiento del equipo de mejora.
6. Otro aspecto importante es el de mejorar la calidad de la atención telefónica con los clientes y mediadores para poder reducir las

quejas que principalmente los clientes reportan a los empleados de las sucursales. Teniendo en cuenta que este proyecto es real y no sólo un ejercicio universitario, y que los tiempos en la compañía son diferentes de los académicos, la decisión de si el plan de acción debe abandonar la fase de piloto perpetuando de esta manera en las sucursales elegidas, así como si debe extenderse a otras sucursales de la compañía aún no ha sido tomada.

Investigaciones acerca de la calidad de atención

La tesis de Armas Flor (2015) **“La capacitación orientada a mejorar la atención al cliente en el área administrativa de la Clínica de la Mujer”** respecto a la variable involucrada en la presente investigación, concluye:

1. En base al diagnóstico inicial, se estructuró y ejecutó un plan de capacitación, lo que evidentemente contribuyó a la mejora en la atención al cliente interno y externo, de la Clínica de la Mujer.
2. Los objetivos específicos se cumplieron ya que se pudo identificar las necesidades de capacitación, que permitieron determinar los conocimientos, actitudes, y habilidades que se requieren para el óptimo desempeño del personal en sus puestos de trabajo siendo parte de este el generar un ambiente de calidez a los usuarios, de

la misma manera pude establecer el presupuesto de capacitación, y la programación de cada proyecto y sus respectivos costos.

3. En la investigación se observó que en el área administrativas de la Clínica de la Mujer, los tipos de capacitaciones que se han realizado para el personal que maneja la atención al usuario interno y externo, no se adapta a las necesidad reales de los usuarios, porque no se ha realizado de manera previa la detección de necesidades de capacitación respectiva, por lo cual los programas de capacitación se han establecido sin análisis previo, y su realización se ha efectuado solo por la implementación de nuevo sistema, nueva maquinaria, etc.
4. Para efectuar el programa de capacitación para el área administrativa, se realizó conjuntamente con la persona encargada de recursos humanos la detección de necesidades de capacitación, basándonos en un diagnóstico inicial, para lo cual se elaboró un instrumento, una encuesta, para obtener la información que conforman la población tipo estudio.
5. Al finalizar el desarrollo de este proyecto de investigación se hizo una relación o cuadro comparativo de los resultados del diagnóstico actual y diagnostico final, en el cual dio como resultado

que sí existe una diferencia en la atención al usuario de la Clínica de la Mujer.

6. Se identifican dimensiones del funcionamiento del servicio que son aplicables al ámbito sanitario. Estas son los tangibles, la fiabilidad, responsabilidad, seguridad y empatía.

- **Tangibles:** Son las que ayudan al cliente a aprehenderlo, constituyen la parte evidente de la oferta de servicio como las instalaciones, imagen del personal.
- **Fiabilidad:** Es la habilidad para prestar el servicio de forma responsable y puntual.
- **Capacidad:** Deseo de ayudar al cliente y brindarle un servicio ágil y eficaz.
- **Seguridad:** Toma en cuenta los siguientes aspectos: Competencia, poseer el conocimiento y la capacidad adecuada; amabilidad, debe existir educación, respeto, consideración y amabilidad de todos los empleados; credibilidad, en el momento de suministrar la información se requiere hacerlo con honestidad y confianza.
- **Empatía:** La empatía es visible cuando es de fácil acceso con gran capacidad de comunicación en la organización a fin de que exista el mayor esfuerzo posible para conocer al cliente.

La tesis de Lascurain Gutiérrez (2012) **“Diagnóstico y propuesta de mejora de calidad en el servicio de una empresa de unidades de energía eléctrica ininterrumpida”**; respecto a la variable involucrada en la presente investigación, concluye:

1. En general la propuesta de mejora antes expuesta incluye los puntos cuya realización es más viable y los que están conforme a los factores descubiertos que influyen en los clientes. Cada uno de los siete puntos mencionados en la sección anterior corresponde a una acción que permitirá atacar los problemas detectados en los resultados del análisis llevado a cabo y que posibilitarán atenuar su efecto. Esto es importante ya que la resolución de problemas es uno de los factores más importantes según los resultados del análisis.
2. También estos puntos acercarán a la empresa a brindar un paquete de servicios integral formado por los elementos mencionados con anterioridad. En este paquete de servicios, la comunicación es el elemento que tienen en común el resto de los factores y con las acciones propuestas se está buscando fomentarla en las diferentes etapas del proceso de compra-venta.
3. De igual forma, al establecer un manejo de quejas la empresa obtendrá un canal para que el cliente comunique su descontento de

forma que se pueda obtener información relevante para la mejora y resolución de problemas, fomentando al mismo tiempo la comunicación. El cliente debe ser escuchado. Asimismo, las cotizaciones ayudarán al cliente tener la información suficiente y necesaria para poder realizar una compra; y las actividades propuestas de mercadeo ayudarán a que los clientes perciban los beneficios de la marca.

4. Sin embargo, debido a la estructura organizacional de la empresa y a que el grupo corporativo en Estados Unidos controla gran parte de las decisiones sobre los recursos de la filial en México, es necesario no solo mantener un canal de comunicación con el cliente. Es de vital importancia tener un canal de comunicación al interior de la compañía que permita transmitir los problemas y las necesidades de la empresa en México y conseguir el apoyo necesario para que las mejoras puedan llevarse a cabo, lo que en modelo propuesto corresponde a la percepción de la dirección.
5. De acuerdo a lo obtenido en este análisis, mientras el flujo de comunicación no se da en todos sentidos, facilitando el desarrollo de un paquete de servicios que brindarles al cliente, no se obtendrán resultados que ayuden a mejorar la satisfacción del cliente y por lo tanto la lealtad de los clientes.

6. Por otra parte, si los empleados no se encuentran correctamente capacitados y no tienen un enfoque de procesos, no estarán alineados con el propósito de la empresa y no se obtendrán resultados favorables para ambas partes. Es muy importante para la empresa que cada uno de los que ahí laboran entiendan sus actividades y estén listos para responder en caso de cualquier tipo de eventualidad, que sean eficientes y eficaces al ejecutar sus actividades.
7. Finalmente cabe mencionar que, aunque es claro que hay otros puntos sobre los que la empresa podría mejorar, los puntos propuestos son los más factibles de realizar a corto plazo y que representarán una mejora para la calidad del servicio de la empresa. La omisión de estas recomendaciones puede hacer que la empresa siga trabajando sin una estrategia que permita el crecimiento. La calidad en el servicio que se brinde es crucial, y con toda seguridad impactará en la rentabilidad de la empresa.

2.2 Bases teóricas de la gestión por procesos

2.2.1 Conceptos

Los procesos son posiblemente el elemento más importante y más extendido en la gestión de las empresas innovadoras, especialmente de las que basan su sistema de gestión en la calidad total.

Según Pérez Fernández de Velasco (2014) una sencilla definición de proceso, es: Secuencia {ordenada} de actividades {repetitivas} cuyo producto tiene valor intrínseco para su usuario o cliente. Entendiendo *valor* como “*todo aquello que se aprecia o estima*” por el que lo percibe al recibir el producto (clientes, accionistas, personal, proveedores, sociedad). O más sencillamente, un proceso es una secuencia de actividades que tiene un producto.

Otra definición de procesos, según Moreira Delgado (2006): Son cada una de las acciones que intervienen y se interrelacionan en el sistema y que permiten la evolución del ciclo de vida de la información, donde las entradas a un proceso del sistema pueden constituir la salida de otro y a la inversa.

Según la Norma ISO 9000:2005, un sistema de gestión es el “sistema para establecer la política y los objetivos, y para lograr dichos

objetivos”. En otras palabras, un sistema de gestión ayuda a una organización a establecer los recursos, métodos, actividades y responsabilidades que le permitan una gestión orientada hacia la obtención de los objetivos establecidos.

Es por ello que muchas organizaciones utilizan normas de referencia reconocidas para establecer, documentar y mantener sistemas de gestión que les permitan planear, organizar, dirigir y controlar sus respectivas organizaciones. En la percepción de los sistemas de gestión de la calidad, uno de los que implican mayores cambios es el “Enfoque basado en procesos”.

Según Rojas Moya (s.f.) la gestión por procesos supone reordenar flujos de trabajo de toda la organización, con el fin de dar una atención y respuesta única que va dirigida tanto a aumentar la satisfacción de los usuarios como a facilitar las tareas a los recursos humanos y que requiere la implicación de todo el personal. Sin duda la gestión por proceso supone un cambio, pero un cambio que trata de construir una nueva calidad y no de eliminar la anterior.

Un enfoque basado en procesos es una excelente vía para organizar y gestionar la forma en que las actividades de trabajo crean valor para el cliente y otras partes interesadas. En base a lo mencionado,

se define que la gestión por procesos es la forma de gestionar una organización basándose en sus procesos (enfoque por procesos) y buscando, en todo momento, lograr la satisfacción del cliente.

Para Torres (2014) la gestión por procesos es una práctica que consiste en gestionar integralmente cada uno de los procesos que tienen lugar en la empresa, y no únicamente los procesos productivos o relativos al área de ventas, como tradicionalmente se ha venido haciendo. Gestionar un sistema con un enfoque basado en procesos significa enfocarse en las actividades que producen los resultados en lugar de limitarse a los resultados finales. Implica la identificación de los diferentes procesos que interactúan para lograr un resultado y hacer que el trabajo y las interfaces entre los diferentes procesos fluyan en forma ágil y con la claridad adecuada.

Según la norma ISO 9001:2008, cuando una organización utiliza como sistema de gestión “La gestión por procesos” se enfatiza la importancia de:

- Comprender y cumplir con los requisitos exigidos por los clientes.
- Considerar los procesos en términos que aporten valor.
- Obtener los resultados del desempeño y eficacia del proceso.

- Mejorar continuamente los procesos con base en mediciones objetivas.

Rojas Moya (s.f.) continúa diciendo:

- En la gestión por procesos el significado más acertado para el concepto de calidad es lo que el usuario espera recibir por lo que está dispuesto a pagar en función del valor percibido. Desde este punto de vista la calidad equivale a “orientación de la organización hacia el usuario”; por lo que la gestión por procesos se presenta como un sistema de gestión de la calidad apuntado a la calidad total.
- La gestión tradicional ha estado orientada al efecto, el beneficio, olvidando su principal causa inmediata: Contar con usuarios satisfechos y fieles. Cada persona concentra su esfuerzo en la tarea que tiene asignada, tratando de hacerla conforme a las instrucciones y especificaciones recibidas, pero con poca información con relación al resultado final de su trabajo.

Moreira Delgado (2006) explica que el enfoque basado en procesos o gestión por procesos en las organizaciones es la forma más eficaz para desarrollar acciones que satisfagan las necesidades de los usuarios internos y externos con información relevante, oportuna y precisa

que facilite la toma de decisiones estratégicas y operativas. Mediante el enfoque basado en procesos pueden identificarse y gestionarse numerosos procesos interrelacionados, analizar y seguir coherentemente el desarrollo de los procesos en su conjunto, así como obtener la mejora continua de los resultados por medio de la erradicación de errores y procesos redundantes en las diferentes funciones de la organización.

2.2.2 Características de la gestión por procesos

Un proceso en sí posee diversas características que debieran reconocerse debido a que explícita o implícitamente está rodeado de elementos que condicionan su desempeño e influyen en la calidad de sus resultados.

Torres (2014), en el diseño de un proceso reconoce los siguientes atributos:

- a) Un responsable (o dueño) a cargo de su gestión y que debiera reconocerse como un actor relevante durante el proceso de toma de decisiones en el ámbito que le corresponde.
- b) La existencia de misión, objetivos e indicadores que permitirán evaluar su desempeño futuro del proceso.

- c) La individualización de proveedores (que aportan los recursos al proceso) y de entradas (que representarían los diferentes tipos de insumos).
- d) La individualización de los recursos para que el proceso pueda desenvolverse en el tiempo.
- e) Procedimientos, formularios y registros para evidenciar que el proceso se desarrolla y comporta según lo planificado, y, por último.
- f) La individualización de salidas y clientes de un proceso.

En la medida que todos estos atributos o características estén reconocidas en forma explícita contribuirá a que los involucrados en el desarrollo de un proceso reconozcan sus ámbitos de responsabilidad e involucramiento, disminuyendo así la posibilidad que ante la ocurrencia de una eventual disconformidad se utilice el argumento "yo suponía que".

2.2.3 Componentes de la gestión por procesos

Según Pérez Fernández (2004), todo proceso tiene tres elementos:

- a) Un **input** (entrada principal), producto con unas características objetivas que responda al estándar o criterio de aceptación definido: la factura del suministrador con los datos necesarios.

Moreira Delgado (2006) refiere que el input es un “producto” que provienen de un suministrador (externo o interno); es la salida de otro proceso (precedente en la cadena de valor) o de un proceso del proveedor o del cliente.

Se definen por las necesidades de las personas y las fuentes de información procedentes, tanto internas como externas.

- b) El proceso, la **secuencia de actividades** propiamente dicha. Unos factores, medios y recursos con determinados requisitos para ejecutarlo siempre bien a la primera: una persona con la competencia y autoridad necesaria para asentar el compromiso de pago, hardware y software para procesar las facturas, un método de trabajo, impreso e información qué procesar y cómo y cuándo entregar el output al siguiente subproceso administrativo.

Según Moreira Delgado (2006) es el tránsito de la información, desde las entradas por cada uno de los procesos, hasta las salidas. En el paso de la información, desde las entradas a las salidas, intervienen una serie de procesos ordenados que se relacionan estrechamente por medio de diversos flujos, con vista a que el usuario obtenga una nueva información de valor añadido. Cualquiera de estos cuatro componentes se

vincula con diversos recursos: humanos, físicos, materiales y tecnológicos (hardware y software) e información en su acepción más amplia.

- c) Un **output** (salida), producto con la calidad exigida por el estándar: el impreso diario con el registro de facturas recibidas, importe, vencimiento, etc.

La salida es un producto que va destinado a un usuario o cliente; el output final de los procesos de la cadena de valor es el input o una entrada para un proceso del cliente.

Para Moreira Delgado (2006) constituyen la conclusión del ciclo de vida de la información, posibilitan disponer de productos y servicios de información con valor añadido y deben garantizar la satisfacción de las necesidades de la comunidad de usuarios a la que se vincula el sistema con las exigencias de calidad que ellos demandan o necesitan.

2.2.4 Importancia

Según Zaratiegui (1999) los procesos se consideran actualmente como la base operativa de gran parte de las organizaciones y gradualmente se van convirtiendo en la base estructural de un número creciente de empresas. Los procesos, en este contexto, se pueden definir como secuencias ordenadas y lógicas de actividades de transformación,

que parten de unas entradas (informaciones en un sentido amplio — pedidos datos, especificaciones—, más medios materiales —máquinas, equipos, materias primas, consumibles, etcétera), para alcanzar unos resultados programados, que se entregan a quienes los han solicitado, los clientes de cada proceso.

Como se ha apuntado, la importancia de los procesos fue apareciendo de forma progresiva en los modelos de gestión empresarial. No irrumpieron con fuerza como la solución, sino que se les fue considerando poco a poco como unos medios muy útiles para transformar la empresa y para adecuarse al mercado. Inicialmente, pues, los modelos de gestión y las empresas adoptaron una visión individualizada de los procesos, en la que se elegían los procesos más interesantes o más importantes, se analizaban y mejoraban estos procesos y de ese análisis se deducían consecuencias prácticas que resultaban útiles y aplicables la próxima vez que la empresa se proponía renovar otro proceso. Todavía no se pensaba en la empresa como un sistema integral de procesos, en el que éstos son la base para los cambios estratégicos en la organización. Aun así, el análisis individual de los procesos produjo avances considerables, en especial en los modelos organizativos basados en la calidad total.

La importancia de gestionar utilizando un enfoque de procesos radica en que no se pone el acento en los resultados. Se ignora si los procesos previos involucrados, para obtener los resultados, están o no cumpliendo sus objetivos y desempeño esperado. El énfasis está en determinar qué proceso origina los resultados, analizando las actividades que realmente agregan valor al producto, los materiales, los métodos, los criterios y flujos de trabajo, la actitud de trabajo, las máquinas, entre otras.

Según Torres (2014), desde el punto de vista de la gestión por procesos, la empresa se concibe como un sistema de procesos interrelacionados entre sí que contribuyen conjuntamente al incremento de la satisfacción del cliente. Una orientación a procesos supone vinculación de la gestión por procesos con la estrategia de la empresa, para hacer más que cambiar el nombre a los procedimientos ya existentes o a los departamentos y pasar a denominarlos procesos. Una orientación a procesos verdadera supone la identificación y gestión sistemática de todos los procesos desarrollados en la organización y en particular la interacción entre ellos.

2.2.5 Ventajas

Según Moreira (2006) la utilización del enfoque de procesos conlleva doce beneficios que se detallan a continuación:

1. Permite medir la actuación de la organización, reducir los costos internos innecesarios (actividades sin valor agregado) y acortar los plazos de entrega (reducir tiempos de ciclo) para mejorar la calidad de los productos/servicios.
2. Revela los procesos relacionados con los factores críticos para el éxito y los que son redundantes e improductivos.
3. Define el grado de satisfacción del cliente interno o externo y lo compara con la evaluación del desempeño personal.
4. Identifica las necesidades de los usuarios o clientes externos y orienta a la organización para compatibilizar la mejora de la satisfacción del cliente con mejores resultados organizacionales.
5. Permite entender las diferencias de alcance entre la mejora orientada a los procesos (qué y para quién se hacen las cosas) y aquella dirigida a los departamentos o a las funciones (cómo se hace).
6. Revela aquello que es positivo del trabajo en equipo contra el trabajo individual y la eficacia de los procesos con una óptica integradora en lugar de parcial.
7. Anula las divisiones de las funciones por departamentos o unidades organizativas.

8. Analiza y resuelve las limitaciones de la organización funcional vertical.
9. Apunta a la organización en torno a resultados y no a tareas.
10. Asigna responsabilidades a cada proceso.
11. Establece en cada proceso indicadores de funcionamiento y objetivos de mejora.
12. Mantiene los procesos bajo control, mejora continuamente su funcionamiento global y reduce su inestabilidad a causa de cambios imprevistos.

2.2.6 Clasificación de los procesos

Según Moreira Delgado (2006), los procesos se clasifican en:

- **Procesos estratégicos**

En los procesos estratégicos interviene el equipo directivo y son aquellos que proporcionan directrices a los demás procesos, es decir, les indica los objetivos, políticas y estrategia, las cuales les orienta la misión, visión y valores de la empresa.

- ✓ Formulación, comunicación, seguimiento y revisión de la estrategia.
- ✓ Revisión de resultados.
- ✓ Planificación de la calidad.

- ✓ Marketing.

- **Procesos operativos**

Son procesos operativos aquellos que tienen contacto directo con el cliente y les proporcionan el servicio de acuerdo a los requisitos solicitados, aportan valor añadido a los clientes externos ya que satisfacen sus necesidad y expectativas.

Entre los principales procesos operativos están:

- ✓ Conocimientos de mercados y clientes.

- ✓ Diseño de productos y servicios.

- ✓ Comercial y ventas.

- ✓ Atención y servicio al cliente.

- ✓ El proceso de compras.

- **Procesos de apoyo**

Son aquellos procesos necesarios en una organización ya que facilitan a los procesos operativos a desarrollar las actividades y a generar valor añadido al cliente interno. También toman decisiones sobre planificación, control, mejoras y seguridad de las operaciones de la organización.



Figura 1. Modelo de mapa de procesos

Fuente: Gestión basada en procesos (Rivas Zapata & Beltrán Sanz, 2009)

2.2.7 Reingeniería de procesos

Según Mike Hammer (s.f.) la reingeniería de procesos supone un cambio radical en la forma de operar de la empresa, se puede definir como «la reconsideración fundamental y el rediseño radical de los procesos de la empresa para conseguir mejoras espectaculares en medidas críticas, actuales, de resultados o rendimiento, como pueden ser los costes, la calidad, el servicio y la rapidez»

Implica normalmente enfrentarse a los cambios por adoptar con la mente limpia de la historia pasada; se recomienda pensar en la situación a la que aspiramos para, a partir de ahí, idear y diseñar los medios necesarios, sin sentirse atados por «lo que estamos haciendo», que supondrá un lastre a las nuevas ideas.

Para Zaratiegui (1999) la reingeniería, cuando tiene éxito, produce un salto cualitativo equivalente a varios años de progreso continuo y, a veces, va más allá de lo que se conseguiría con los métodos de mejora progresiva. Esto implica riesgos, que deben estar compensados por los beneficios a obtener, por lo que es obligatorio que los proyectos de reingeniería (como todos los proyectos de cambio para la gestión de empresa, por otro lado) estén impulsados por los requisitos del mercado, de los clientes, que ya no se conforman con las características similares que les ofrece el abanico de competidores, sin iniciativas atractivas.

2.2.8 Acciones definidas para la gestión de procesos

Ponce Herrera (2016) considera que cada proceso de la empresa puede encontrarse en un estado diferente, por ello debe analizarse cada proceso por separado. La primera acción recomendada es el levantamiento del proceso donde se realizan entrevistas y se observa el proceso como tal. Deben de delimitarse los procesos anteriores o posteriores, describir la prioridad que tienen para el cliente y describir el flujo de trabajo.

Luego debe de documentarse la situación actual para definir si la misma debe de ser mejorada; de ser así se procede a analizar el proceso AS-IS mediante diagramas de flujo, fichas de descripción y políticas de

negocio, para conocer sus deficiencias y proponer la mejora para crear el modelo del proceso deseado TO-BE.

En esta etapa se puede utilizar simuladores para evaluar las mejoras propuestas.

Finalmente, se debe de implementar el proceso propuesto. Es aquí donde la gestión del cambio y la estrategia de comunicación son elementos fundamentales para el éxito del nuevo proceso.

Las acciones para la implementación del proceso propuesto son las siguientes:

- Redefinición de la planeación estratégica de la empresa para el período a trabajar.
- Identificación del mapa de procesos general de la empresa.
- Desarrollo de habilidades en el equipo de dirección sobre la aplicación de técnicas y herramientas que facilitan la gestión por procesos y competencias a través de un curso.
- Documentación de los procesos mediante el uso del Diagrama SIPOC, la ficha de proceso y los diagramas de flujo.
- Creación de indicadores que constituyen precisamente una herramienta de información que permite evaluar y visualizar

periódicamente el comportamiento de los procesos y apoyan a la toma de decisiones, identificando oportunidades de mejora en actividades que, por su comportamiento, requieren ser reforzadas

- Elaboración del manual de comunicación.
- Se define el perfil de competencias para cada puesto clave y se elaboran las normas de competencia. Para la identificación de las competencias de los puestos claves se toma en consideración como fuente básica y primaria, el perfil del cargo correspondiente, la evaluación del desempeño anual para la selección de los trabajadores con desempeño laboral superior y adecuado y la realización de la entrevista de incidentes críticos; lo que permite la confección de los mapas funcionales.
- Se elabora una lista de chequeo con especificaciones integrales del proceso.

2.2.9 Metodología PHVA

Según la Universidad TecVirtual (2012) el ciclo PHVA es un instrumento fundamental para la administración de los procesos, en el mantenimiento y mejoramiento continuo de su desempeño y por consecuencia de los resultados del área o de la empresa.

El objetivo de esta metodología es distinguir los diferentes estándares de calidad que intervienen en un ciclo PHVA para garantizar el mantenimiento y la competitividad a través de la mejora continua y la administración de calidad total aplicados de manera eficaz en una organización.

PHVA proporciona una guía básica para la gestión de las actividades y los procesos, la estructura básica de un sistema, y es aplicable a cualquier organización.

A través del ciclo PHVA la empresa planea, estableciendo objetivos, definiendo los métodos para alcanzar los objetivos y definiendo los indicadores para verificar que, en efecto, éstos fueron logrados. Luego, la empresa implementa y realiza todas sus actividades según los procedimientos y conforme a los requisitos de los clientes y a las normas técnicas establecidas, comprobando, monitoreando y controlando la calidad de los productos y el desempeño de todos los procesos clave.

Luego, se mantiene esta estrategia de acuerdo a los resultados obtenidos, haciendo girar de nuevo el ciclo PHVA mediante la realización de una nueva planificación que permita adecuar la política y los objetivos de la calidad, así como ajustar los procesos a las nuevas circunstancias del mercado. De manera resumida, el ciclo PHVA se puede describir así:

1. **Planificar:** Establecer los objetivos y procesos necesarios para obtener los resultados, de conformidad con los requisitos del cliente y las políticas de la organización.
2. **Hacer:** Implementar procesos para alcanzar los objetivos.
3. **Verificar:** Realizar seguimiento y medir los procesos y los productos en relación con las políticas, los objetivos y los requisitos, reportando los resultados alcanzados.
4. **Actuar:** Realizar acciones para promover la mejora del desempeño del (los) proceso(s).

El ciclo PHVA significa actuar sobre el proceso, resolviendo continuamente las desviaciones a los resultados esperados. El mantenimiento y la mejora continua de la capacidad del proceso pueden lograrse aplicando el concepto de PHVA en cualquier nivel de la Organización, y en cualquier tipo de proceso, ya que está íntimamente asociado con la planificación, implementación, control y mejora del desempeño de los procesos. Es aplicable tanto en los procesos estratégicos de alta dirección como en actividades operacionales simples.

2.2.10 Metodología 5S

Según COMPITE (2008) 5S es un programa de participación expandida en las compañías, que incluye a todo el personal de la

organización. Tiene un alcance muy efectivo para motivar gente y mejorar nuestro ambiente de trabajo y efectividad.

Las operaciones de organización, orden y limpieza fueron desarrolladas por empresas japonesas, entre ellas Toyota, con el nombre de 5S. Se han aplicado en diversos países con notable éxito. Las 5S son las iniciales de cinco palabras japonesas que nombran a cada una de las cinco fases que componen la metodología:

A. Seiri - Clasificar

Consiste en identificar y separar los materiales necesarios de los innecesarios y en desprenderse de éstos últimos.

Delisle & Freiberg (2014) se refiere a la selección y clasificación de los elementos del lugar de trabajo en dos categorías principales, esencial y no esencial, en un esfuerzo para eliminar no utilizado y rara vez los elementos usados que se acumulan y crean desorden.

B. Seiton – Organizar

Consiste en establecer el modo en que deben ubicarse e identificarse los materiales necesarios, de manera que sea fácil y rápido encontrarlos, utilizarlos y reponerlos.

Según COMPITE (200) organizar es ordenar los objetos dentro de un lugar de acuerdo a una norma o método adecuado. Es darle a cada cosa una ubicación propia, teniendo en cuenta la frecuencia de uso; dar nombre a todo, así es más fácil localizar las cosas.

C. Seiso - Limpieza

Consiste en identificar y eliminar las fuentes de suciedad, asegurando que todos los medios se encuentran siempre en perfecto estado de salud.

Según Vargas Rodríguez (s.f.) Limpieza pretende incentivar la actitud de limpieza del sitio de trabajo y lograr mantener la clasificación y el orden de los elementos. El proceso de implementación se debe apoyar en un fuerte programa de entrenamiento y suministro de los elementos necesarios para su realización, como también del tiempo requerido para su ejecución.

D. Seiketsu- Estandarizar

Consiste en distinguir fácilmente una situación normal de otra anormal, mediante normas sencillas y visibles para todos.

Estandarizar es crear condiciones para mantener el ambiente de trabajo organizado, ordenado y limpio.

E. Shitsuke - Disciplina y hábito

Consiste en trabajar permanentemente de acuerdo con las normas establecidas.

La práctica de la disciplina pretende lograr el hábito de respetar y utilizar correctamente los procedimientos, estándares y controles previamente desarrollados. En lo que se refiere a la implantación de las 5 S, la disciplina es importante porque sin ella, la implantación de las cuatro primeras Ss. se deteriora rápidamente.

Una compañía practicando la metodología 5S honestamente es: Alta en productividad, alta en calidad, baja en costos, oportuna en la entrega, segura para la gente que trabaja, alta en moral.

2.2.11 Metodología Poke-yoke

Poke-yoke es una técnica de calidad desarrollada por el ingeniero japonés Shigeo Shingo en los años 1960's, que significa "a prueba de errores". La idea principal es la de crear un proceso donde los errores sean imposibles de realizar.

La finalidad del Poke-yoke es la eliminar los defectos en un producto ya sea previniendo o corrigiendo los errores que se presenten lo

antes posible. Un dispositivo Poke-yoke es cualquier mecanismo que ayuda a prevenir los errores antes de que sucedan, o los hace que sean muy obvios para que el trabajador se dé cuenta y lo corrija a tiempo.

“La implementación de la metodología Poke-Yoke puede darse en tres días de trabajo en los siguientes pasos:

A. DÍA 1 – Teoría:

- Se organiza al grupo o área piloto.
- Se expone la metodología Poke-Yoke.
- Se exponen los beneficios de la metodología Poke-Yoke
- Se presentan ejemplos: videos y casos de éxito para los problemas de producción.
- Se hacen ejercicios Poke-Yoke de posibles soluciones para problemas determinados (en papel).
- Se exponen los fundamentos del proceso de resolución de problemas.
- Se organiza el día 2: Composición de los equipos.

B. DÍA 2 - Experiencia práctica

- Se seleccionan 3 problemas para cada equipo.

- Los equipos discuten cada uno de estos problemas y seleccionan un problema de producción y una posible solución, luego deben de realizar la simulación del problema en una pizarra.

C. DÍA 3 - Experiencia práctica

- Los equipos implementan la solución de una forma sencilla
- Se monitorea la solución
- Se prepara una presentación para la gestión
- Los equipos presentan los resultados
- Se revisa el modelo para el traspaso de los resultados a la línea de producción.” (Schmidt, 2013)

Poke-Yoke es una metodología de sencilla implementación que permite lograr cambios inmediatos y de bajo costo.

2.2.12 La gestión por procesos en el ámbito de salud

Villavicencio de la Cruz (2016) refiere que:

“En el ámbito sanitario, la correcta integración tanto del conocimiento como de la organización de la asistencia centrada en el paciente no siempre es una realidad.

De hecho, es posible que ocurra lo contrario, ya que en un contexto de este tipo (necesidades cambiantes, rápidos avances tecnológicos y constantes aportaciones a la base de conocimientos científicos), sin una gestión adecuada de los diferentes elementos que lo conforman, la práctica clínica puede encontrar una variabilidad por encima de lo razonablemente esperable, puede alejarse con facilidad de los intereses de los pacientes, y puede olvidar también el papel de los profesionales en la gestión de los problemas de salud.

La gestión por procesos en el ámbito de la salud, se conforma como una herramienta encaminada a conseguir los objetivos de calidad total. Procura asegurar de forma rápida, ágil y personas que prestan los servicios, y en el proceso asistencial en sí mismo.

En este sentido, supone el cambio de la organización basado en la implicación de las personas para mejorar los resultados de la misma. En las Instituciones Sanitarias convergen numerosos tipos de actividad como pueden ser la actividad asistencial de primer nivel o especializada, la hostelería, la actividad económico-administrativa, la ingeniería, el mantenimiento y toda una serie de actividades de apoyo y servicio que son imprescindibles y de muy diversas características.

Debido a esta gran diversidad y a la complejidad inherente a todos los procesos que se ejecutan en las Instituciones Sanitarias, existen altas probabilidades de incurrir en errores y desaprovechar recursos tanto humanos como materiales.

Una gestión por procesos estructurada, con los recursos y coordinación adecuados, permite optimizar de forma significativa la utilización de los recursos y mejorar la calidad asistencial.

La gestión por procesos en el ámbito de la salud tiene los siguientes elementos fundamentales:

- a. Enfoque centrado en el usuario
- b. Implicación de los profesionales
- c. Sustento en la mejor práctica clínica a través de guías de práctica y desarrollo de vías clínicas.
- d. Desarrollo de un sistema de información integrado e. Continuidad de la atención.”

2.3 Bases teóricas de la calidad de atención

2.3.1 Conceptos

De acuerdo con Parasuraman (1985) y otros investigadores la calidad percibida del servicio es un juicio que engloba varias cosas, ellos

afirman que dicha percepción es el resultado de la comparación de expectativas con opiniones sobre el desempeño, y que la calidad en el servicio se relaciona con la satisfacción, pero no es equivalente.

Algunas de las formas como se ha definido la calidad en el servicio son:

- Conformidad de los requerimientos del cliente en la entrega del servicio.
- La suma total de un número de actividades que componen el desempeño de una industria de servicio particular.

Sobre el proceso de entregar calidad, Kano (citado en Martínez Reluz, 2014) distingue seis categorías de cualidades de la calidad, las tres primeras tienen influencia sobre la satisfacción del cliente: Factores básicos (insatisfactorios – Obligatorios) que generalmente suelen ser tangibles, Factores de entusiasmo (Satisfactorios – Atractivos) que tienen que ver con el contacto con el proceso de servicio y Factores de desempeño que tienen que ver con los resultados que obtiene el cliente y finalmente tres factores adicionales o cualidades como las categorías indiferentes (el servicio no aporta valor), cuestionables (el servicio genera reacciones dudas en el cliente) e inversas, cuando el servicio genera una reacción negativa en el cliente.

En lo que se refiere a la atención al cliente, Herzberg (citado en Martínez Reluz,2014) a través de su teoría del servicio, subdivide la misma en 2 aspectos más que fundamentales, pero a la vez distintos; La teoría descriptiva, que contiene conocimiento acerca de la actividad de servicio pasado o presente, es decir cómo se brinda el servicio para compararlo con el pasado y en base a ello ver si mejora la satisfacción o el desempeño. Y, por otro lado, la teoría normativa de la actividad de servicio que contiene conocimiento y herramientas que se pueden utilizar en la gerencia de la actividad, especialmente para optimizar la actividad existente o planear mejoras a ella. En este caso se tiene una gestión activa del servicio al cliente.

De modo complementario Kotler y Armstrong (citado en Martínez Reluz,2014) aportan que la calidad total es un enfoque en el cual todo el personal de la compañía está involucrado en el mejoramiento constante de la calidad de sus productos, servicios y procesos de negocios, de modo que la atención al cliente es vital en este proceso continuo.

2.3.2 Principios de la atención al cliente

Como principios de la atención al cliente se establece que el cliente es el que valora la calidad en la atención que recibe. Cualquier sugerencia o consejo es fundamental para la mejora. Toda acción en la prestación del

servicio debe estar dirigida a lograr la satisfacción en el cliente. Esta satisfacción debe garantizarse en cantidad calidad, tiempo y precio. Las exigencias del cliente orientan la estrategia de la empresa con respecto a la producción de bienes y servicios. El diseño del servicio que se realiza debe satisfacer plenamente las necesidades de los clientes, además de garantizar la competitividad de la empresa de forma tal que pueda permanecer en el mercado. Las empresas deben reducir la diferencia entre la realidad de su oferta (productos o servicios) y las necesidades y preferencias del cliente. El servicio se le brinda no a un cliente indistinto sino a una persona (grupo) específico y como tal debe tratarse. Esto permite la personalización de la atención a los clientes que los hace sentirse especiales. La política de atención al cliente va acompañada de una política de calidad. El cliente tiene derecho a conocer qué puede esperar del servicio brindado por la empresa.

Para Solórzano Barrera & Aceves López (2013) la calidad en la atención al cliente debe sustentarse en políticas, normas y procedimientos que involucren a todas las personas de la empresa. Así cada empresa desarrolla su propia estrategia de calidad de servicios teniendo en cuenta el sector en el que opera y el tipo de negocio que desarrolla. Para cada segmento de mercado debe diseñarse el nivel de servicio más adecuado,

ya que no siempre un único diseño de servicio al cliente es capaz de satisfacer todos los segmentos de mercado que debe atender la empresa.

2.3.3 Perfil del cliente

Según Escudero Serrano (citado en Armas Flor,2015) el perfil del cliente se relaciona con determinadas variables que identifican a la persona, ya que ellas pueden actuar con un comportamiento diferente de acuerdo a la demanda de los productos o servicios que adquiere.

Estas variables son:

- La personalidad: Son características psicológicas que reflejan la forma que posee un individuo de responder ante determinadas circunstancias.
- La percepción: Es el proceso que se realiza mediante el estímulo de los sentidos de la persona para llegar a la selección, organización e interpretación de la información que recibe de su mundo exterior.
- La actitud: Se refiere al estado de ánimo o actitud del individuo al realizar su compra o adquirir el servicio. Las características de la actitud son:
 - Responde a un comportamiento

- Se aprende o varía con la experiencia
- Está orientada hacia un objeto.
- La clase social: Los intereses del individuo, la mayor parte de veces coinciden con la clase social a la que pertenecen, haciendo lo posible para identificarse con el servicio que adquieren, en el caso de la investigación las personas que asisten a la Clínica de la mujer poseen un status económico estable que le permite acceder a este servicio de salud.
- El estilo de vida: Demuestra el modo de vida de una persona, definiéndose a partir de las actividades, intereses y opiniones.

2.3.4 Tipos de cliente

Existen varios tipos de clientes y a su vez existen varias maneras de calificarlos dependiendo de enfoque del que se trate. Por ejemplo, según Francisco Abascal (s.f.), los clientes se pueden clasificar como:

1. Último o final: El que compra para su personal satisfacción, el destructor o utilizados del producto.
2. Industrial: El que compra para transformar, montar o consumir en sus procesos de fabricación.
3. Comercial: El que compra para volver a vender.

4. Institucional: El que es colectivo (hospitales, colegios, comunidades, religiosas, fuerzas armadas, etc.).
5. Exterior: El comprador ubicado en otro país, sea del tipo que sea.

Según Abascal Rojas (2002) en general, los clientes se pueden clasificar básicamente en dos: Industriales y de consumo. Éstos últimos son aquellos individuos que compran bienes o servicios para el propio consumo, es decir, el que ejecuta la compra se beneficiará del producto o servicio adquirido.

Según Armas Flor (2015), otra forma de clasificar a los clientes, y la que se tomó en cuenta para la presente investigación es la siguiente:

- **Clientes internos:**

Son los empleados que se encuentran dentro de la propia organización que obtienen nuestros productos o servicios para usarlos en su trabajo. Para identificar a los clientes que reciben estos productos es prioritario realizar un listado de clientes y conocer sus necesidades.

- **Clientes externos:**

A este tipo de clientes se relaciona con los que se benefician de los productos o servicios de la organización.

Mora Martínez (2003) menciona que satisfacer la necesidad de salud es satisfacer la expectativa de curar la enfermedad y por ende recuperar la salud; un bien fundamental y escaso para la persona que requiere de cuidados y trabajo por las organizaciones sanitarias.

2.3.5 Necesidades del cliente

Para Armas Flor (2015) es necesario revisar el significado del término necesidad, para conocer un punto de partida y determinar qué es lo que los clientes desean.

Kotler (citado en Hernández y Rodríguez, 1994) indica que: "La necesidad humana es el estado en el que se siente la carencia de algunas satisfacciones básicas".

Por otra parte, McClelland (citado en Hernández y Rodríguez, 1994, s/p) asume que una necesidad: "Es un motivo natural por el que un individuo precise, requiera o demande algo, y la motivación está determinada principalmente por factores grupales y culturales"

Refiere que existen tres tipos de factores: El de realización, el de afiliación y el de poder; siendo sus análisis los siguientes:

- La incentivación de logro.
- El progreso económico.

- Beneficio y afiliación son opuestos.

Según Colunga Dávila (citado en Rodríguez Álvarez, 2004) un cliente está satisfecho cuando sus necesidades y expectativas han sido cubiertas por la empresa. Así, la calidad es satisfacer al cliente.

2.3.6 Ventajas de un buen servicio

Según Armas Flor (2015), son innumerables las situaciones que se presentan entre las ventajas para que las empresas presten un adecuado servicio al cliente; a las organizaciones les proveerá una mejor atención a sus clientes, consiguiendo una posición favorable en el mercado; mejoramiento de su visión propuesta, a través de soluciones rápidas y acciones preventivas; complementación de una forma permanente la información de los mercados; conocimiento de lo que requiere el cliente.

Una queja realizada por el cliente es una oportunidad para la empresa u organización de mantener contacto frecuente con el usuario y brindar alternativas de solución creando en el cliente conformidad y satisfacción al llegar y obtener el servicio deseado.

Para enfatizar prioritario de una calidad de servicio de atención al cliente se considera ciertos parámetros, es decir si el cliente sigue recibiendo los servicios de la empresa manifestando su conformidad y

aceptación, este cliente será un medio de difusión y de recomendación con sus amistades, familiares y otros allegados creando en la organización una imagen favorable y atrayente para otros clientes potenciales para realizar en un futuro negocios productivos con la organización.

Uno de los valores principales de la calidad del servicio es la lealtad de sus clientes, valor que se relaciona con la competitividad de otras organizaciones que con acciones atrayentes quieren ganar a los clientes de otra empresa, sin embargo, si los usuarios se encuentran satisfechos con la atención recibida es una gran ventaja para seguir manteniendo ese contacto. Ante esta situación para llegar a la base del éxito es importante conservar ese valor en cada uno de los usuarios.

En efecto, resulta más económico brindar un buen servicio al cliente que gastar en cantidades excesivas para atraer a nuevos clientes.

Sin embargo, es necesario considerar que solo el servicio no es útil solo para alcanzarla lealtad en los clientes, también es importante plantear propuestas de mejoramiento del consumidor mediante planes de capacitación en educación al consumidor.

2.3.7 La calidad en la atención

Según la definición manifestada por el diccionario de la Real Academia Española, el concepto de calidad se relaciona a la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor.

Por lo tanto, la calidad posee diversos significados que toma en cuenta cuestiones relativas a la durabilidad, precio, pertinencia, oportunidad, disponibilidad y aceptación de un bien o servicio, valorado de acuerdo a los estándares de calidad.

Para Pizzo (2013) la calidad en el servicio es el hábito en el desarrollo y practicado por una organización para interpretar las necesidades y expectativas de sus clientes y ofrecerles, en consecuencia, un servicio accesible, adecuado, ágil, flexible, apreciable, útil, oportuno, seguro y confiable, aún bajo situaciones imprevistas o ante errores, de tal manera que el cliente se sienta comprendido, atendido y servido personalmente, con dedicación y eficacia, y sorprendido con mayor valor al esperado, proporcionando en consecuencia mayores ingresos y menores costos para la organización.

Para Blanco (2001), la calidad en la atención al cliente representa una herramienta estratégica que permite ofrecer un valor añadido a los

clientes con respecto a la oferta que realicen los competidores y lograr la percepción de diferencias en la oferta global de la empresa.

Según Gronroos (1994) hay tres dimensiones en la calidad de la atención:

1. Calidad técnica: Involucra a lo que el cliente está recibiendo del proveedor. Esto puede ser medido por parte del cliente en una manera objetiva.
2. Calidad funcional: Involucra la manera en que el servicio es entregado. Esto se refiere a la interacción psicológica entre el comprador y el proveedor. Es percibida en una manera bastante subjetiva y pueden influir elemento como: actitud y comportamiento de los empleados, acercamiento del personal de servicio, accesibilidad al servicio, apariencia del personal, relación entre los empleados y relación entre los competidores y el cliente.
3. Imagen corporativa: Es la dimensión de la calidad que resulta de cómo los clientes perciben a la empresa y se espera que sea construida principalmente por la dimensión técnica de la calidad ya que afecta la percepción del servicio por parte del cliente.

2.3.8 Modelo Servqual

Según Lascurain Gutiérrez (2012), este modelo surge como resultado de un estudio realizado por Zeithaml, Parasumaran y Berry, en relación a la calidad del servicio a finales de la década de los 80's. En dicho estudio los autores descubren que los principios de control de calidad que son muy exitosos para el área de manufactura, no son los adecuados para evaluar la calidad en los servicios.

En este contexto los autores definen la calidad en el servicio como “la amplitud de la discrepancia o diferencia que existe entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones” y definen a los factores que influyen en las expectativas como:

- Lo que los usuarios escuchan de los otros usuarios (comunicación boca a boca a boca a oído).
- Las necesidades de las experiencias que se han tenido con el uso de un servicio puede influir en el nivel de las expectativas del cliente.
- La comunicación externa de los proveedores del servicio juega un papel clave de la conformación de las expectativas del cliente.

Dentro de este modelo se identificaron diez dimensiones de la calidad en el servicio que no necesariamente son independientes unas de las otras:

1. Elementos tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.
2. Fiabilidad: Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.
3. Capacidad de respuesta: Capacidad de ayudar a los clientes y proveerlos de un servicio rápido.
4. Profesionalidad: Posesión de las destrezas requeridas y conocimiento de la ejecución del servicio.
5. Cortesía: Atención, consideración, respeto y amabilidad del personal de contacto.
6. Credibilidad: Veracidad, creencia, honestidad en el servicio que se provee.
7. Seguridad: Inexistencia de peligros, riesgos o dudas.
8. Accesibilidad: Accesible y fácil de contactar.
9. Comunicación: Mantener a los clientes informados en un lenguaje que puedan entender, así como escucharlos.
10. Comprensión del cliente: Hacer el esfuerzo por conocer a los clientes y sus necesidades.

Así mismo, se plantea la necesidad de evaluar la calidad del servicio mediante una etapa cualitativa y una etapa cuantitativa. En la primera, se identifican los factores que influyen las expectativas de los clientes. En la segunda, se tiene el SERVQUAL que es un instrumento para medir de forma cuantitativa las expectativas y percepciones del cliente.

El SERVQUAL consta de dos secciones la primera sección hace referencia a las expectativas y contiene 22 enunciados para determinar las expectativas de los clientes de forma general referentes al servicio; la segunda, contiene 22 enunciados para medir las percepciones del cliente respecto al servicio de una compañía específicamente.

Todo el análisis estadístico que fue necesario para desarrollar el SERVQUAL reveló que hay una correlación considerable entre los elementos de las diez dimensiones del modelo mencionadas previamente, de manera tal que el SERVQUAL sólo cuenta con cinco dimensiones: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

En la siguiente tabla se pueden observar las correlaciones mencionadas y las cinco dimensiones resultantes:

Tabla 5.

Correlaciones entre las dimensiones de la calidad en el servicio

DIMENSIONES ORIGINALES	ELEMENTOS TANGIBLES	FIABILIDAD	CAPACIDAD DE RESPUESTA	SEGURIDAD	EMPATIA
Elementos tangibles					
Fiabilidad					
Capacidad de respuesta					
Profesionalidad					
Cortesía					
Credibilidad					
Seguridad					
Accesibilidad					
Comunicación					
Comprensión del cliente					

Fuente: Lascurain Gutiérrez (2012)

2.3.9 American Customer Satisfaction Index – ACSI

Según EcuRed (2011) The American Customer Satisfaction Index (ACSI) es un indicador que establece el nivel de satisfacción de los ciudadanos de los EE.UU. con los productos y servicios recibidos desde 1994. Permite modelar las evaluaciones de los clientes con relación a la calidad de los bienes y servicios, su experiencia general y el cumplimiento de las expectativas generadas.

El modelo ACSI representa una medición uniforme e independiente de la experiencia del consumidor; es fruto de la colaboración entre la Stephen M. Ross Business School de la Universidad de Michigan,

la American Society for Quality (ASQ), y la firma de consultoría internacional CFI Group. Se basa en suscriptores corporativos que reciben datos de benchmarking sectoriales e informes específicos por compañía sobre los retornos financieros de la mejora en la satisfacción del consumidor.

De acuerdo a lo reportado en el American Customer Satisfaction Index, Methodology Report, el ACSI se distingue de otras medidas de calidad por 4 características:

- Define la calidad con base en la perspectiva del usuario.
- Considera a la satisfacción como una acumulación de experiencias.
- Utiliza un modelo de causa y efecto que mide la satisfacción del usuario cuantitativamente.

El modelo relaciona cuantitativamente la satisfacción con los resultados del servicio: quejas o bien la lealtad. El índice está basado en un modelo estructural con variables latentes y cada variable latente contiene variables manifiestas para fines de identificación.

El modelo consta de 2 entradas (variables latentes) para el modelo del gobierno con base en lo que establece American Customer Satisfaction Index, Methodology Report:

- La calidad percibida
- Expectativas del cliente

Para evaluar la calidad percibida, cada una determina el proceso a evaluar, así como las actividades clave en las que interactúan con sus usuarios.

Componentes del modelo:

- **Expectativas del cliente:** Las expectativas del cliente son una medida anticipada de la calidad que el cliente espera recibir por los productos y servicios que la organización ofrece. Son resultado de la publicidad y de un conjunto de mensajes que el cliente asimila, de forma consciente e inconsciente.
- **Calidad percibida:** Toma como entrada las expectativas del cliente, la calidad percibida se considera asociada principalmente a 2 factores: la personalización y la fiabilidad. Las preguntas buscan determinar en qué medida el producto se adapta al cliente, y con qué frecuencia cree que el producto o servicio va a fallar.
- **Valor percibido:** Este parámetro expresa la relación entre la calidad obtenida y el precio pagado. Una vez decidida la compra, el cliente realiza un balance entre lo que esperaba obtener y lo que ha recibido. Si el balance es negativo, lo más probable es que el

cliente no vuelva a repetir la experiencia. Y si lo hace, será porque no le queda más remedio, o porque ha bajado el precio.

- **Quejas del cliente:** Las quejas son la expresión más palpable de la insatisfacción. Cuanto más satisfecho está un cliente, menos ganas tiene de expresar una queja. Asumiendo esta máxima, calculan este indicador por expresión del porcentaje de personas que manifiestan haberse quejado de cierto producto en un determinado lapso temporal.
- **Fidelidad del cliente:** La fidelidad del cliente es el componente crítico del modelo. La fidelidad del cliente es la plataforma de la rentabilidad del negocio.

2.3.10 Satisfacción del usuario en salud

Para Zuzunaga Santos (citado en Salazar Vergara,2013) la satisfacción del usuario (SU) es uno de los aspectos que, en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud pública siendo considerada desde hace poco más de una década uno de los ejes de evaluación de servicios de salud. Si bien es cierto existe un intenso debate en cuanto a su concepción y metodologías de medición, también es consenso la relevancia de la visión de los usuarios sobre los servicios como un

elemento clave en la mejoría de la organización y provisión de los servicios de salud.

El tema de (SU) es todo un desafío a la salud pública y los gestores y planificadores en salud, los dedicados a la academia, investigadores y usuarios en general. No existe un consenso claro sobre su significado y concepción, pero es evidente que refleja una visión diferente y estratégica de los servicios de salud. La definición de Pascoe: “comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria” es una de las más simples y aceptadas.

La (SU) es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio. La (SU) es apreciada como relevante al menos en 4 áreas: comparar sistemas o programas de salud, evaluar la calidad de los servicios de salud, identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan cambio para mejorar la satisfacción y asistir a las organizaciones sociales en la identificación de consumidores con poca aceptabilidad de los servicios. También se relaciona con la conducta del paciente y sus resultados en términos de salud individual.

Desde mediados de la década pasada, algunos autores han expresado que las encuestas de SU generalmente muestran alta

satisfacción y poca variabilidad, lo que dificulta su uso en términos de gestión; sin embargo, otros estudios señalan que la introducción de preguntas que exploren y caractericen las experiencias de los pacientes con aspectos específicos de la atención son más informativas y útiles. Adicionalmente, la complementariedad con técnicas de investigación cualitativa, fortalecen la riqueza de la información y su potencial uso en la gestión. Como mencionamos anteriormente, la satisfacción es un fenómeno básicamente psicológico que requiere de metodologías cualitativas para complementar su estudio.

Según la información acumulada, existen varios factores que influyen en la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud. Sistematizándolos podemos agruparlos en: A) Factores individuales: demográficos (edad, sexo, raza), sociales, estado marital, grupo social, nivel educacional, dinámica organizacional de la comunidad, redes de participación social), económicos (nivel de ingresos, gastos), culturales (etnia, expectativas, concepciones culturales sobre los servicios de salud y el proceso salud-riesgo-enfermedad), experiencia con el servicio (desenlace del contacto previo entre el usuario y el servicio); B) Factores familiares/sociales: experiencias con el servicio de parte de amigos, familiares, de la red social circundante, conducta y concepción del entorno familiar sobre el proceso salud-enfermedad) y C) Factores del servicio de

salud: accesibilidad geográfica (distancia al servicio de salud) y otros dependientes de la propia organización del servicio de salud (comunicación interpersonal, resolutivez del servicio, tiempo de espera para la atención, eficacia de las acciones, trato y cordialidad del personal, disponibilidad de medicamentos, confort de local, privacidad, entre otros). La interacción entre estos factores resulta en el nivel de aceptabilidad y satisfacción; dicha interacción es compleja, ya que tratamos de un aspecto de base subjetiva, es decir, basados en percepciones y experiencias (sustento psicológico).

2.4 Centro de atención primaria de ESSALUD

La atención primaria es una estrategia que ha dado estupendos resultados en salud pública en muchos países del mundo, y ha demostrado su enorme eficacia para superar los estándares de salud de las poblaciones.

En nuestro país y en nuestra institución la atención primaria ha sido objeto de amplio debate en las últimas tres décadas. Sin embargo, pocos resultados concretos se han mostrado a la fecha. Quizás la diversidad de opiniones e interpretaciones del tema no han permitido un avance significativo y ordenado al respecto.

La unidad básica de atención primaria (UBAP) es un modelo de gestión y organización del primer nivel de atención diseñado por EsSalud cuyo proceso de implementación implica el funcionamiento de una oferta de servicios de salud de atención primaria ambulatoria que brinda atención integral de salud en forma oportuna y accesible a una población asegurada residente en un determinado territorio geográfico delimitado.

La UBAP desarrollará actividades de promoción de la salud, prevención de las enfermedades, actividades recuperativas y de rehabilitación básicas correspondientes al primer nivel de atención de acuerdo a la cartera de servicios de salud de atención primaria de EsSalud.

El modelo de gestión de la UBAP contempla la evaluación por desempeño basada en resultados sanitarios e incorpora el Sistema de asignación de recursos financieros y mecanismo de pago PER CÁPITA.

Las características generales de la unidad básica de atención primaria son las siguientes:

1. Brindará atención integral de salud de tipo ambulatorio.
2. Realizará las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a través de los paquetes esenciales de Salud y

atención recuperativa y de rehabilitación ambulatorias correspondiente al primer nivel de atención.

3. Las instalaciones sanitarias de la UBAP se encontrarán ubicadas en el sector sanitario en donde reside la población asegurada asignada.
4. La evaluación de desempeño estará basada en los resultados sanitarios obtenidos por la UBAP, nivel de accesibilidad a los servicios de salud, cobertura de las prestaciones de salud otorgadas a la población asegurada y el grado de satisfacción del usuario.
5. El sistema de pago es per cápita.

El plan de actividades de atención primaria de la UBAP, es el conjunto de actividades que son desarrolladas por la UBAP, que incluye:

Salud individual:

- Actividades preventivo – promocionales: Paquete esencial de salud.
- Actividades recuperativas y de rehabilitación correspondientes al primer nivel de atención.

Salud colectiva:

- Talleres en salud, charlas en salud, actividades de comunicación masiva.

Todas las UBAP se acoplan al plan estratégico de EsSalud, por lo que tenemos como visión, misión y valores lo siguiente:

Visión institucional

“Ser una institución que lidere el proceso de universalización de la seguridad social, en el marco de la política de inclusión social del Estado”.

Misión institucional

“Somos una institución de seguridad social de salud que persigue el bienestar de los asegurados y su acceso oportuno a prestaciones de salud, económicas y sociales, integrales y de calidad, mediante una gestión transparente y eficiente”.

Valores de la institución

Se reafirmaron los valores institucionales y, a la cabeza de ellos, los principios de la seguridad social, como convicciones fundamentales de los directivos, funcionarios y servidores de la institución; y, asimismo, la filosofía de la seguridad social.

- Solidaridad: Cada cual debe aportar al sistema según su capacidad y recibir según su necesidad.
- Universalidad: Todas las personas deben participar de los beneficios de la seguridad social, sin distinción ni limitación alguna.
- Igualdad: La seguridad social ampara igualitariamente a todas las personas. Se prohíbe toda forma de discriminación.
- Unidad: Todas las prestaciones deben ser suministradas por una sola entidad o por un sistema de entidades entrelazadas orgánicamente y vinculadas a un sistema único de financiamiento.
- Integralidad: El sistema cubre en forma plena y oportuna las contingencias a las que están expuestas las personas.
- Autonomía: La seguridad social tiene autonomía administrativa, técnica y financiera (sus fondos no provienen del presupuesto público, sino de las contribuciones de sus aportantes).

La gerencia central de atención al asegurado es el órgano de apoyo, responsable de conducir el sistema de gestión de atención al asegurado EsSalud, en todas las plataformas de atención a nivel nacional, tanto presenciales como no presenciales, de acuerdo a los objetivos de nivel de servicio definidos por la institución; y de monitorear el nivel de satisfacción del asegurado respecto a las prestaciones de salud,

económicas y sociales que brinda la institución. Depende de la gerencia general y está a cargo de las siguientes funciones:

- a) Diseñar, implementar y conducir el sistema de gestión de atención al asegurado, proponiendo infraestructura, procesos, recursos humanos, tecnología, equipos y servicios de terceros necesarios para las diferentes plataformas de atención, con el objetivo de alcanzar los estándares de servicio definidos por la institución.
- b) Elaborar y proponer estrategias para mejorar la atención al asegurado, analizando los procesos de la institución que afecten a los asegurados y previniendo las causas de los conflictos.
- c) Atender y canalizar la insatisfacción de los asegurados y usuarios, respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de, las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y/o prestaciones económicas y sociales de EsSalud, facilitando, de ser posible, su solución inmediata para recuperar su satisfacción y/o la protección y restitución de derechos.
- d) Gestionar el sistema de información para la atención al asegurado de EsSalud, establecer indicadores de gestión, elaborar los informes de resultados para su presentación a la alta dirección, y

enviar la información a los órganos centrales, desconcentrados y las entidades externas que correspondan.

- e) Desarrollar, implementar y evaluar las estrategias relacionadas a la participación del voluntariado en EsSalud, autorizando la dotación de voluntarios a nivel nacional y brindando el soporte a dichas actividades.
- f) Promocionar los derechos, deberes y responsabilidades del asegurado, así como los canales institucionales para la atención de sus consultas, requerimientos, pedidos de intervención, reclamos y sugerencias.
- g) Normar, implementar y velar el correcto uso del Libro de Reclamaciones a nivel nacional, según la normativa legal vigente, para los reclamos presentados por los usuarios afectados o sus representantes, ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de, las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y/o prestaciones económicas y sociales de EsSalud.
- h) Diseñar e implementar estudios periódicos para medir el nivel de satisfacción de los asegurados respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de, las

Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPRESS y/o prestaciones económicas y sociales de EsSalud.

- i) Informar permanentemente a la gerencia general sobre los niveles de satisfacción e insatisfacción de los asegurados y sobre las oportunidades identificadas para elevar el nivel de satisfacción.
- j) Realizar el monitoreo y evaluación de los indicadores de gestión para conjuntamente con las unidades prestadoras, impulsar el desarrollo de planes de acción correctivos, preventivos y proactivos.
- k) Diseñar e implementar programas de capacitación y entrenamiento a todo el personal de atención al asegurado a nivel nacional.
- l) Planificar, ejecutar y evaluar las actividades y el uso de los recursos asignados para el cumplimiento de sus funciones, acorde a la normativa vigente.
- m) Desarrollar las acciones para implementar el control interno y administrar los riesgos que correspondan en el ámbito de sus funciones, en el marco de las políticas y procedimientos establecidos.
- n) Otras funciones que le asigne el gerente general, en el ámbito de su competencia.

El Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila de Essalud, ubicado en la calle Tarapacá 1035, en la Urbanización Vigil del distrito de Tacna comenzó a funcionar el 25 de septiembre del 2008 y atiende al asegurado desde las 7:30h hasta las 19:00h.

Este centro asistencial atiende las especialidades de Medicina General, Pediatría, Ginecología, Cardiología, Endocrinología, Reumatología, entre otros servicios importantes. Cuenta con 10 consultorios físicos y 18 funcionales en dos turnos y atiende a la población de Ciudad Nueva, Alto de la Alianza y parte del cercado.

2.5 Definición de términos

Conceptos extraídos de material de consulta de los cursos de la carrera profesional de Ciencias Administrativas:

- Actividad:

Es el conjunto de acciones que se llevan a cabo para cumplir las metas de un programa o subprograma de operación, que consiste en la ejecución de ciertas tareas (mediante la utilización de los recursos humanos, materiales, técnicos, y financieros asignados a la actividad con un costo determinado), y que queda a cargo de una entidad administrativa de nivel intermedio o bajo.

- Calidad:

Conjunto de características de un producto, servicio o proceso que le confieren su aptitud para satisfacer las necesidades del usuario o cliente.

- Capacidad de respuesta:

La capacidad de respuesta de un sistema cualquiera es su probabilidad media de producir, frente a una demanda, una respuesta de calidad aceptable, dentro de un margen de tiempo aceptable y a un costo aceptable.

- Cliente:

La persona que accede a un producto o servicio a partir de un pago.

- Elementos tangibles:

Objetos que se pueden ver o tocar, a diferencia de las emociones, conocimientos o abstracciones.

- Empatía:

Se refiere a la habilidad cognitiva de una persona para comprender el universo emocional de otra.

- Estructura:

Es la distribución de las partes de un cuerpo, aunque también puede usarse en sentido abstracto. El concepto, que procede del latín *structura*, hace mención a la disposición y el orden de las partes dentro de un todo.

- Fiabilidad:

La fiabilidad es la confianza que se tiene en el buen comportamiento o funcionamiento.

- Gestión por procesos:

La gestión por procesos puede definirse como una forma de enfocar el trabajo, donde se persigue el mejoramiento continuo de las actividades de una organización mediante la identificación, selección, descripción, documentación y mejora continua de los procesos. Toda actividad o secuencia de actividades que se llevan a cabo en las

diferentes unidades constituye un proceso y como tal, hay que gestionarlo.

- Infraestructura:

Todo el conjunto de elementos físicos y materiales como los edificios y las obras que se encuentran en un espacio determinado.

- Metas:

Una meta es un pequeño objetivo que lleva a conseguir el objetivo como tal. La meta se puede entender como la expresión de un objetivo en términos cuantitativos y cualitativos. Son los procesos que se deben seguir y terminar para poder llegar al objetivo.

- Metodología:

El concepto hace referencia al plan de investigación que permite cumplir ciertos objetivos en el marco de una ciencia. Cabe resaltar que la metodología también puede ser aplicada en el ámbito artístico, cuando se lleva a cabo una observación rigurosa. Por lo tanto, puede entenderse a la metodología como el conjunto de procedimientos que determinan una investigación de tipo científico o marcan el rumbo de una exposición doctrinal.

- **Objetivos:**

Todo objetivo está compuesto por una serie de metas, que unidas y alcanzadas conforman el objetivo. El objetivo es la cristalización de un plan de acción o de trabajo el cual está conformado por metas.

- **Organización:**

Una organización es un conjunto de elementos, compuesto principalmente por personas, que actúan e interactúan entre sí bajo una estructura pensada y diseñada para que los recursos humanos, financieros, físicos, de información y otros, de forma coordinada, ordenada y regulada por un conjunto de normas, logren determinados fines, los cuales pueden ser de lucro o no.

- **Procesos:**

Un proceso es un conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que al interactuar juntas en los elementos de entrada los convierten en resultados.

- **Procesos de apoyo:**

Son aquellos procesos que no repercuten directamente en producción, pero que son necesarios para su buen desarrollo, o que están

impuestos por restricciones regulatorias o requerimientos de un buen gobierno corporativo.

- Procesos estratégicos:

Procesos que están relacionados con la dirección, se refieren a la política, estrategia, planea de mejora, etc., que consiguen armonizar los procesos operativos con los de apoyo.

- Procesos operativos:

Procesos implicados directamente con la prestación del servicio.

- Recursos humanos:

Suele referirse al área de la administración que se ocupa de gerenciar al personal de la empresa. Esto incluye contratar, desarrollar, adiestrar y despedir, entre otras funciones.

- Servicio:

Un servicio es un conjunto de actividades que buscan responder a las necesidades de un cliente.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Según Bunge (1989), el tipo de estudio es básico.

3.1.2 Diseño de investigación

Según Supo (2012) el diseño de la investigación es no experimental u observacional.

3.1.3 Características de la investigación

Según la planificación de la toma de datos, es prospectivo.

Según el número de ocasiones en que se mide, la variable es transversal.

Según el número de variables de interés, es analítico (Supo,2012).

3.1.4 Nivel de investigación

Supo (2012), La investigación se sitúa en un nivel relacional.

3.2 Acciones y actividades para la ejecución del proyecto

La toma de datos fue a través de una encuesta a los asegurados que asisten al Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila del distrito de Tacna y los trabajadores de la Institución.

3.3 Materiales y/o instrumentos

El instrumento utilizado fue el cuestionario haciendo uso de la escala de Likert y el Modelo Servqual.

Se aplicó el método de la entrevista y la técnica fue la encuesta directa.

Las encuestas fueron elaboradas por el investigador, y fueron sometidas a evaluación por parte de especialistas, para la verificación de los resultados a los que se puedan llegar con estas encuestas, se realizará una prueba piloto a una porción de la muestra, y esta información obtenida será procesado mediante el software SPSS v.22, para modificar indicadores o variables.

3.4 Población y/o muestra de estudio

La población está compuesta por todos los asegurados de Essalud de los distritos de Alto de Alianza, Ciudad Nueva y parte del cercado de la

ciudad de Tacna, provincia de Tacna, región de Tacna, el rango de edad es entre 20 y 65 años, de sexo tanto femenino como masculino y el personal asistencial del centro de salud de las diferentes especialidades que brinda la Institución.

3.4.1 Criterio de inclusión

Asegurados del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila de la ciudad de Tacna, con edades de intervalo entre 20 – 65 años, de ambos sexos, y el personal asistencial del centro de salud de las diferentes especialidades que brinda la Institución.

3.4.2 Criterio de exclusión

Asegurados que no pertenezcan a la zona norte de la ciudad de Tacna, así como también, las personas que no cuentan con los criterios mencionados en la inclusión.

3.4.3 Muestra:

Para los asegurados, se aplicará la siguiente fórmula:

$$\text{Tamaño de Muestra} = \frac{p(1-p) \cdot Z^2 \cdot N}{D^2 \cdot (N-1) + p(1-p)Z^2}$$

Donde:

N	Población	4000	
p	Proporción de éxito	0,5	
Z	Nivel de Confianza	1,96	(95 % de confianza)
D	Nivel de Precisión	0,1	(5 %)
	MUESTRA	351	

Para el personal asistencial, tenemos:

ESPECIALIDAD	CANTIDAD
Medicina	8
Odontología	3
Obstetricia	1
Psicología	1
Asistencia social	1
Nutrición	1
Enfermería	6
Farmacia	1
Tecnología médica	1
Técnicos en enfermería	11
TOTAL	34

Por lo tanto, la muestra total está conformada de la siguiente manera:

UNIVERSO	N	%	n
Asegurados	4000	99,2	351
Personal Asistencial	34	0,8	34
TOTAL	4034	100	385

3.5 Tratamiento de datos

El procesamiento de datos e realizó mediante el software IBM SPSS Statistics 22 en español.

Para el análisis y procesamiento de datos se utilizaron las siguientes técnicas estadísticas:

- Cuadros estadísticos de resultados tabulado en escala ordinal.
- Tablas de frecuencia
- Gráficos estadísticos, como: barras, histograma y de sectores.
- Estadígrafos descriptivos (media aritmética y desviación estándar)
- Análisis univariado.
- Análisis bivariado.

- Prueba de hipótesis, para la diferencia de medias, expuesto a p – *value* y cálculo del z .

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Validez y confiabilidad de los instrumentos

4.1.1 Validez externa de los instrumentos

4.1.1.1 Validez de contenido de los jueces

A. Variable gestión por procesos

Tabla 6.

Valoración de expertos de la ficha de observación para la variable Gestión por Procesos

INDICADORES	CRITERIOS	Experto 1	Experto 2	Experto 3
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.	3	2	3
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.	4	3	4
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.	5	3	5
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.	4	3	4
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad suficiente.	5	3	5
6.PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.	4	3	4
7.CONSISTENCIA	Basado en aspecto teórico-científico.	4	3	4
8.COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.	5	3	5
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	5	3	5
10.APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.	4	3	4

Fuente: Validación de expertos

Tabla 7.

Calificación del instrumento para la variable gestión por procesos

NUEVA ESCALA	INTERVALO	SIGNIFICADO
0,000 -1,897	A	Adecuación total
1,898 – 3,795	B	Adecuación en gran medida
3,796 – 5,783	C	Adecuación promedio
5,784 – 7,681	D	Adecuación escasa
7,682 – 9,579	E	Inadecuación

Fuente: Validación de Expertos

Interpretación:

Según las Tablas 6 y 7 y los procesos que figuran en el anexo, la Distancia de Puntos Múltiples (DPP) es 1,661 y cae dentro del Intervalo A. Por tanto, el instrumento supera la prueba de validez con una adecuación total.

B. Variable calidad de atención

Tabla 8.

Valoración de expertos de la ficha de observación para la variable Calidad de Atención

INDICADORES	CRITERIOS	Experto 1	Experto 2	Experto 3
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.	4	4	4
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.	4	4	4
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.	5	4	5
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.	4	4	4
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad suficiente.	5	4	5
6.PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.	4	4	4
7.CONSISTENCIA	Basado en aspecto teórico-científico.	5	4	5
8.COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.	4	4	4
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	5	4	5
10.APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.	4	4	4

Fuente: Validación de expertos

Elaboración: Propia

Tabla 9.

Calificación del instrumento para la Variable Calidad de Atención

NUEVA ESCALA	INTERVALO	SIGNIFICADO
0,000 -1,897	A	Adecuación total
1,898 – 3,795	B	Adecuación en gran medida
3,796 – 5,783	C	Adecuación promedio
5,784 – 7,681	D	Adecuación escasa
7,682 – 9,579	E	Inadecuación

Fuente: Validación de expertos

Interpretación:

Según las Tablas 8 y 9 y los procesos que figuran en el anexo, la Distancia de Puntos Múltiples (DPP) es 1,897 y cae dentro del Intervalo A. Por tanto, el instrumento supera la prueba de validez con una adecuación total.

4.2 Validez interna de los instrumentos

4.2.1 Análisis de correlación de los ítems

Tabla 10.

Análisis de Correlación de la variable gestión por procesos

N°	VARIABLE: GESTIÓN POR PROCESOS	Correlación de Pearson
1	ITEM 1: El organigrama ha sido definido e implantado correctamente.	,150**
2	ITEM 2: Se ha desarrollado y comunicado eficientemente la Misión, Visión y Valores.	,400**
3	ITEM 3: Conozco y entiendo los Objetivos y Metas de la Institución.	,639**
4	ITEM 4: Se cumplen de manera eficaz los objetivos de la Institución.	,487**
5	ITEM 5: Las estrategias y planes de la Institución son comunicados adecuadamente.	,563**
6	ITEM 6: Se revisan y actualizan periódicamente las estrategias y los planes de acción.	,691**
7	ITEM 7: Conozco cuál es mi aportación a las estrategias y planes de la Institución.	,778**
8	ITEM 8: Los procesos en la atención al asegurado generan valor a la Institución.	,799**
9	ITEM 9: La Institución debería plantear el mejoramiento del proceso de atención como estrategia.	,475**
10	ITEM 10: Existen manuales donde se especifican cómo desarrollar los procesos de atención al asegurado.	,736**
11	ITEM 11: La información de la Institución es accesible, segura y precisa.	,762**
12	ITEM 12: La institución atiende quejas, reclamos y recomendaciones de los asegurados de forma oportuna y eficaz	,332**
13	ITEM 13: Se realizan periódicamente encuestas a los asegurados sobre su satisfacción con la atención brindada.	,596**
14	ITEM 14: Mi trabajo está enfocado en la satisfacción del asegurado.	,606**
15	ITEM 15: La Institución colabora con mi desarrollo profesional mediante capacitaciones constantes.	,760**
16	ITEM 16: Se incentiva el trabajo de equipo para el desarrollo de competencias y capacidades.	,761**
17	ITEM 17: Se motiva de forma adecuada a todo el personal para conseguir los objetivos institucionales.	,636**
18	ITEM 18: Considero que se debería reconocer los esfuerzos y logros del personal.	,785**
19	ITEM 19: La Institución debe desarrollar mejoras en sus canales de comunicación.	,451**
20	ITEM 20: Se cuenta con la Infraestructura e instalaciones adecuadas.	,499**
21	ITEM 21: Los equipos y herramientas están en óptimas condiciones.	,721**
22	ITEM 22: La tecnología es actualizada convenientemente para mejorar la atención al asegurado.	,832**
23	ITEM 23: El stock de medicinas y materiales es el adecuado.	,836**

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

Interpretación

En la Tabla 10 se muestra la magnitud de la correlación; es decir cuál es el aporte de cada uno de los ítems con el resultado de su variable Gestión por procesos y como se puede apreciar, en su mayoría, el grado de correlación es alto, tal como lo corrobora el alfa de Cronbach. Y como se puede observar el ítem 1 presenta la correlación más baja con 0,150 siendo el ítem 23 el que tiene la correlación más alta con 0,836.

Tabla 11.

Análisis de variabilidad de la variable GESTIÓN POR PROCESOS

N°	VARIABLE: GESTIÓN POR PROCESOS	Media	Varianza
1	ITEM 3: Conozco y entiendo los Objetivos y Metas de la Institución.	3,74	1,021
2	ITEM 18: Considero que se debería reconocer los esfuerzos y logros del personal.	3,71	1,007
3	ITEM 2: Se ha desarrollado y comunicado eficientemente la Misión, Visión y Valores.	3,69	1,251
4	ITEM 8: Los procesos en la atención al asegurado generan valor a la Institución.	3,59	1,467
5	ITEM 4: Se cumplen de manera eficaz los objetivos de la Institución.	3,58	1,202
6	ITEM 7: Conozco cuál es mi aportación a las estrategias y planes de la Institución.	3,58	1,292
7	ITEM 5: Las estrategias y planes de la Institución son comunicados adecuadamente.	3,54	1,083
8	ITEM 11: La información de la Institución es accesible, segura y precisa.	3,53	0,927
9	ITEM 10: Existen manuales donde se especifican cómo desarrollar los procesos de atención al asegurado.	3,52	1,188
10	ITEM 15: La Institución colabora con mi desarrollo profesional mediante capacitaciones constantes.	3,25	0,836
11	ITEM 22: La tecnología es actualizada convenientemente para mejorar la atención al asegurado.	3,15	1,317
12	ITEM 6: Se revisan y actualizan periódicamente las estrategias y los planes de acción.	3,12	1,578
13	ITEM 16: Se incentiva el trabajo de equipo para el desarrollo de competencias y capacidades.	3,08	0,753
14	ITEM 1: El organigrama ha sido definido e implantado correctamente.	3,04	1,803
15	ITEM 13: Se realizan periódicamente encuestas a los asegurados sobre su satisfacción con la atención brindada.	2,95	1,008
16	ITEM 23: El stock de medicinas y materiales es el adecuado.	2,89	1,632
17	ITEM 17: Se motiva de forma adecuada a todo el personal para conseguir los objetivos institucionales.	2,85	0,838
18	ITEM 14: Mi trabajo está enfocado en la satisfacción del asegurado.	2,79	1,429
19	ITEM 12: La institución atiende quejas, reclamos y recomendaciones de los asegurados de forma oportuna y eficaz	2,79	1,106
20	ITEM 21: Los equipos y herramientas están en óptimas condiciones.	2,61	1,182
21	ITEM 9: La Institución debería plantear el mejoramiento del proceso de atención como estrategia.	2,53	1,864
22	ITEM 20: Se cuenta con la Infraestructura e instalaciones adecuadas.	2,39	1,348
23	ITEM 19: La Institución debe desarrollar mejoras en sus canales de comunicación.	2,16	1,250

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

Interpretación:

En la Tabla 11 se aprecia el nivel de variabilidad o carácter discriminante de cada una de las preguntas que conforman el cuestionario de la variable gestión por procesos, el ítem 9 presenta una media de 2,53 y una varianza de 1,873, de igual manera el ítem 16 con una media de 3,09 y una varianza de 0,756 que sería la de menor valor. Sin embargo, todas tienen elevado grado de variabilidad.

Tabla 12.

Análisis de Correlación de la Variable CALIDAD DE ATENCION

N°	VARIABLE: CALIDAD DE ATENCION	Correlación de Pearson
1	ITEM 1: El personal de la Institución brinda confianza para expresar su requerimiento.	,717**
2	ITEM 2: El personal de la Institución está correctamente identificado y uniformado.	,076
3	ITEM 3: El nivel de conocimiento del personal ,acerca del proceso de atención, es alto.	,664**
4	ITEM 4: Considero que la disponibilidad de equipos y herramientas en la Institución es la adecuada.	,421**
5	ITEM 5: Los equipos de la Institución reflejan un correcto mantenimiento.	,438**
6	ITEM 6: Los equipos de la Institución necesitan urgente renovación.	,165**
7	ITEM 7: El centro de salud está bien señalado y le resulta fácil identificar los consultorios.	,229**
8	ITEM 8: El lugar de espera, es acogedor y cómodo para el asegurado.	,021
9	ITEM 9: El establecimiento está en buenas condiciones, delimitado, libre de riesgos y garantiza la seguridad para el asegurado.	,320**
10	ITEM 10: Hay buena disponibilidad de medicamentos en el centro de salud.	,606**
11	ITEM 11: El personal de la Institución está capacitado para resolver dudas e imprevistos.	,596**
12	ITEM 12: El personal escucha y dedica suficiente tiempo para atender su problema.	,662**
13	ITEM 13: En la atención brindada, la solución a su requerimiento fue la adecuada.	,655**
14	ITEM 14: Los consejos y tratamientos brindados en la atención fueron los adecuados.	,620**
15	ITEM 15: En las últimas experiencias, los errores en la atención brindada han disminuido.	,595**
16	ITEM 16: Confío en el diagnóstico que el medico brinda.	,741**
17	ITEM 17: El personal de la Institución resuelve de manera rápida cualquier problema que se presente.	,297**
18	ITEM 18: Considero que se da solución al problema y/o motivo de búsqueda de atención.	,496**
19	ITEM 19: El interés demostrado por el personal para resolver algún problema es el adecuado.	,625**
20	ITEM 20: El personal de la Institución está siempre dispuesto a ayudar.	,261**
21	ITEM 21: Considero que el asegurado es bien atendido, en tiempo y forma.	,593**
22	ITEM 22: Considero que el trato brindado es igual a todos los pacientes	,629**
23	ITEM 23: La agilidad del personal que lo atendió es muy buena.	,240**
24	ITEM 24: El tiempo, desde su llegada al establecimiento hasta su atención en consultorio, es el adecuado.	,587**
25	ITEM 25: El horario de atención de la Institución es el apropiado.	,227**
26	ITEM 26: En la última visita, el médico brindo un diagnóstico acertado.	,697**
27	ITEM 27: El nivel de profesionalismo del personal de la Institución, es alto.	,238**
28	ITEM 28: Es importante que el personal este altamente capacitado.	,278**
29	ITEM 29: El personal explica con palabras fáciles de entender cuál es el resultado de la consulta.	,579**
30	ITEM 30: La utilidad de la información brindada fue la correcta	,783**
31	ITEM 31: El personal ha sido cordial y amable en todo momento.	,409**
32	ITEM 32: El comportamiento de los empleados le generó confianza	,791**
33	ITEM 33: La atención brindada es buena	,777**
34	ITEM 34: Durante su consulta se respetó su privacidad	,345**
35	ITEM 35: Según la experiencia en general, el personal ha sido atento en su requerimiento.	,711**
36	ITEM 36: Considero que el personal es empático con el asegurado.	,779**
37	ITEM 37: Es importante que el personal tenga la capacidad de escuchar para con el asegurado.	,240**
38	ITEM 38: El personal demuestra preocupación para comprender las necesidades del asegurado.	,589**

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

Interpretación:

En la Tabla 12 se muestra la magnitud de la correlación; es decir cuál es el aporte de cada uno de los ítems con el resultado de su variable calidad de atención y cómo podemos apreciar la pregunta 8 es la más baja con una correlación de 0,021 y la más alta la pregunta 32, con 0,791.

Tabla 13.

Análisis de Variabilidad de la Variable CALIDAD DE ATENCIÓN

N°	VARAIBLE: CALIDAD DE ATENCION	Media	Varianza
1	ITEM 28: Es importante que el personal este altamente capacitado.	4,49	,610
2	ITEM 37: Es importante que el personal tenga la capacidad de escuchar para con el asegurado.	4,40	,584
3	ITEM 7: El centro de salud está bien señalado y le resulta fácil identificar los consultorios.	4,23	,648
4	ITEM 2: El personal de la Institución está correctamente identificado y uniformado.	4,20	,849
5	ITEM 31: El personal ha sido cordial y amable en todo momento.	3,97	1,135
6	ITEM 32: El comportamiento de los empleados le generó confianza	3,83	1,096
7	ITEM 29: El personal explica con palabras fáciles de entender cuál es el resultado de la consulta.	3,81	1,032
8	ITEM 1: El personal de la Institución brinda confianza para expresar su requerimiento.	3,75	,813
9	ITEM 14: Los consejos y tratamientos brindados en la atención fueron los adecuados.	3,73	1,043
10	ITEM 30: La utilidad de la información brindada fue la correcta	3,71	1,225
11	ITEM 35: Según la experiencia en general, el personal ha sido atento en su requerimiento.	3,71	1,268
12	ITEM 11: El personal de la Institución está capacitado para resolver dudas e imprevistos.	3,64	,966
13	ITEM 33: La atención brindada es buena	3,61	1,738
14	ITEM 15: En las últimas experiencias, los errores en la atención brindada han disminuido.	3,56	1,294
15	ITEM 34: Durante su consulta se respetó su privacidad	3,56	1,654
16	ITEM 5: Los equipos de la Institución reflejan un correcto mantenimiento.	3,53	,750
17	ITEM 16: Confío en el diagnóstico que el medico brinda.	3,52	1,610
18	ITEM 26: En la última visita, el médico brindo un diagnóstico acertado.	3,52	1,438
19	ITEM 8: El lugar de espera, es acogedor y cómodo para el asegurado.	3,51	1,209
20	ITEM 36: Considero que el personal es empático con el asegurado.	3,46	1,671
21	ITEM 13: En la atención brindada, la solución a su requerimiento fue la adecuada.	3,44	1,169
22	ITEM 3: El nivel de conocimiento del personal ,acerca del proceso de atención, es alto.	3,43	1,074
23	ITEM 4: Considero que la disponibilidad de equipos y herramientas en la Institución es la adecuada.	3,40	,865
24	ITEM 19: El interés demostrado por el personal para resolver algún problema es el adecuado.	3,33	1,071
25	ITEM 27: El nivel de profesionalismo del personal de la Institución, es alto.	3,31	1,262
26	ITEM 12: El personal escucha y dedica suficiente tiempo para atender su problema.	3,30	1,866
27	ITEM 18: Considero que se da solución al problema y/o motivo de búsqueda de atención.	3,29	,941
28	ITEM 10: Hay buena disponibilidad de medicamentos en el centro de salud.	3,26	1,418
29	ITEM 22: Considero que el trato brindado es igual a todos los pacientes	3,26	1,927
30	ITEM 9: El establecimiento está en buenas condiciones, delimitado, libre de riesgos y garantiza la seguridad para el asegurado.	3,21	1,405
31	ITEM 25: El horario de atención de la Institución es el apropiado.	3,18	1,634
32	ITEM 38: El personal demuestra preocupación para comprender las necesidades del asegurado.	3,11	1,660
33	ITEM 23: La agilidad del personal que lo atendió es muy buena.	3,11	1,069
34	ITEM 20: El personal de la Institución está siempre dispuesto a ayudar.	3,09	1,143
35	ITEM 24: El tiempo, desde su llegada al establecimiento hasta su atención en consultorio, es el adecuado.	2,99	1,27
36	ITEM 17: El personal de la Institución resuelve de manera rápida cualquier problema que se presente.	2,89	1,179
37	ITEM 21: Considero que el asegurado es bien atendido, en tiempo y forma.	2,84	1,215
38	ITEM 6: Los equipos de la Institución necesitan urgente renovación.	2,76	1,763

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

Interpretación:

En la Tabla 13 se aprecia el nivel de variabilidad o carácter discriminante de cada una de las preguntas que conforman el cuestionario de la variable Calidad de atención, se observa el ítem 22 es el que tiene más variabilidad con una media de 3,26 y una varianza de 1,927, de igual manera el ítem 37 con una media de 4,40 y una varianza de 0,584 que sería la de menor valor. Sin embargo, todas tienen elevado grado de variabilidad.

4.3 Validez de constructo

4.3.1 Análisis Factorial Exploratorio (AFE)

A. De la Variable GESTIÓN POR PROCESOS

El valor del Determinante = 2,601E-11

Interpretación:

El valor determinante de la matriz de correlaciones es 2,601E-11 = 0,000000000002601 el cual es menor al nivel de significancia 0,05, en consecuencia, se dice que existe correlación entre la serie de preguntas del cuestionario gestión por procesos.

Tabla 14.

Prueba de KMO y la esfericidad de Bartlett para la variable Gestión por Procesos

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		,690
	Aprox. Chi-cuadrado	9143,725
Prueba de esfericidad de Bartlett	Gl	276
	Sig.	,000

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

Interpretación:

Según la tabla 14 la medida de Káiser Meyer Olkin es de 0,690 cantidad que está por encima del 0,500 es decir que existe correlación entre sus ítems; asimismo, de acuerdo al resultado de la esfericidad de Bartlett su p-valor o sig. es 0,000 menor que 0,05 por que se comprueba que existe relación entre sus variables (ítems) y ***por tanto es factible realizar el análisis factorial.***

Tabla 15.

Varianza total explicada para la variable gestión por procesos

Componente	Varianza total explicada					
	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	9,718	40,491	40,491	9,718	40,491	40,491
2	2,415	10,064	50,555	2,415	10,064	50,555
3	1,872	7,799	58,354	1,872	7,799	58,354
4	1,540	6,416	64,769			
5	1,323	5,514	70,283			
6	1,201	5,004	75,287			
7	,979	4,080	79,367			
8	,828	3,448	82,815			
9	,805	3,356	86,171			
10	,629	2,620	88,791			
11	,465	1,937	90,727			
12	,450	1,875	92,602			
13	,368	1,532	94,135			
14	,297	1,237	95,372			
15	,237	,987	96,359			
16	,190	,792	97,152			
17	,157	,654	97,806			
18	,143	,597	98,403			
19	,110	,459	98,862			
20	,097	,404	99,266			
21	,079	,329	99,595			
22	,044	,184	99,779			
23	,031	,129	99,908			
24	,022	,092	100,000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Fuente: Cuestionario aplicado
Elaboración: Propia/SPSS V 23

Interpretación:

Según la Tabla 15 son seis los componentes que superan la unidad, por lo que el instrumento de la variable gestión por procesos debería tener 6 dimensiones, con el componente 1 explica la mayor parte de la varianza con el 40,491 % de la varianza total explicada y hasta el componente 6 se logra cubrir el 75,287 %.

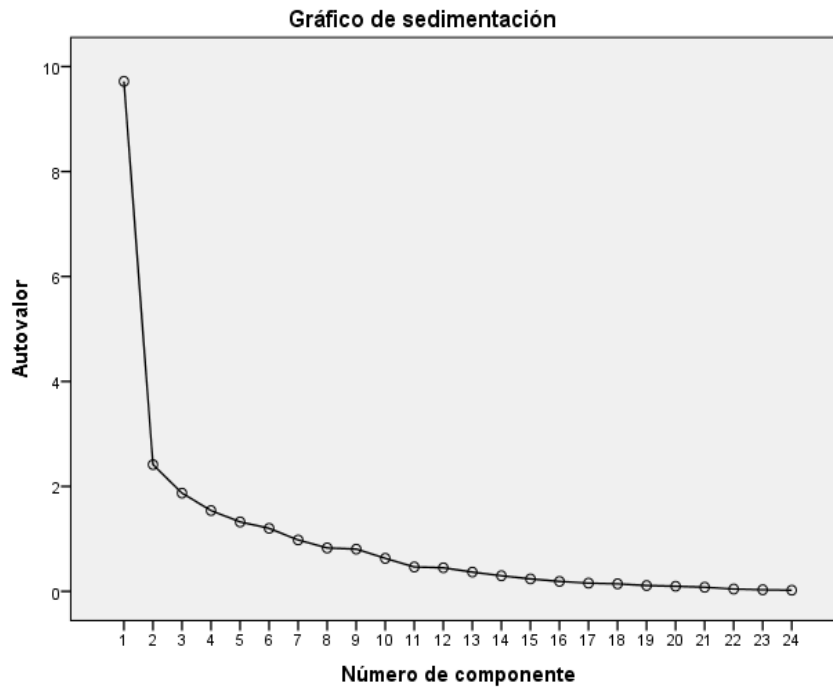


Figura 2. La gráfica de sedimentación de la variable GESTIÓN POR PROCESOS

Fuente: Cuestionario aplicado
 Elaboración: Propia/SPSS V 23

Interpretación:

Según se aprecia en la Figura 2, herramienta grafica de decisión de número de componente que hay que seleccionar, se aprecia que la selección de 3 componentes parece ser la adecuada pues a partir del 4 ya no es muy acusada la pendiente de la presentación gráfica de los autovalores.

Tabla 16.

Matriz de componente rotado para la variable gestión por procesos

	Matriz de componente ^a		
	Componente		
	1	2	3
ITEM 1: El organigrama ha sido definido e implantado correctamente.	,064	-,314	,788
ITEM 2: Se ha desarrollado y comunicado eficientemente la Misión, Visión y Valores.	,358	,497	,435
ITEM 3: Conozco y entiendo los Objetivos y Metas de la Institución.	,617	,213	,401
ITEM 4: Se cumplen de manera eficaz los objetivos de la Institución.	,452	,685	,232
ITEM 5: Las estrategias y planes de la Institución son comunicados adecuadamente.	,540	,663	,200
ITEM 6: Se revisan y actualizan periódicamente las estrategias y los planes de acción.	,687	,243	,198
ITEM 7: Conozco cuál es mi aportación a las estrategias y planes de la Institución.	,792	,244	-,024
ITEM 8: Los procesos en la atención al asegurado generan valor a la Institución.	,834	,080	-,152
ITEM 9: La Institución debería plantear el mejoramiento del proceso de atención como estrategia.	,453	,139	-,203
ITEM 10: Existen manuales donde se especifican cómo desarrollar los procesos de atención al asegurado.	,756	-,191	-,162
ITEM 11: La información de la Institución es accesible, segura y precisa.	,797	,090	-,240
ITEM 12: La institución atiende quejas, reclamos y recomendaciones de los asegurados de forma oportuna y eficaz	,293	,499	,198
ITEM 13: Se realizan periódicamente encuestas a los asegurados sobre su satisfacción con la atención brindada.	,602	-,525	,244
ITEM 14: Mi trabajo está enfocado en la satisfacción del asegurado.	,610	,023	-,314
ITEM 15: La Institución colabora con mi desarrollo profesional mediante capacitaciones constantes.	,782	-,058	-,045
ITEM 16: Se incentiva el trabajo de equipo para el desarrollo de competencias y capacidades.	,766	-,249	,217
ITEM 17: Se motiva de forma adecuada a todo el personal para conseguir los objetivos institucionales.	,631	-,456	,303
ITEM 18: Considero que se debería reconocer los esfuerzos y logros del personal.	,812	-,072	-,158
ITEM 19: La Institución debe desarrollar mejoras en sus canales de comunicación.	,406	-,168	-,006
ITEM 20: Se cuenta con la Infraestructura e instalaciones adecuadas.	,516	-,016	-,459
ITEM 21: Los equipos y herramientas están en óptimas condiciones.	,744	-,273	-,107
ITEM 22: La tecnología es actualizada convenientemente para mejorar la atención al asegurado.	,844	,072	-,046
ITEM 23: El stock de medicinas y materiales es el adecuado.	,853	-,150	-,124

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

Tabla 17.

Estructura de la variable gestión por procesos

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

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

Interpretación:

Según la Tabla 16 de la matriz rotada por 3 componentes este agrupa en la estructura que aparece en la Tabla 17 donde aparecen agrupados los ítems, los que han sido considerados en el presente estudio. Si bien, la rotación difiere por la propuesta inicial, se decidió seguir con la propuesta inicial planteada por el investigador.

Tabla 19.

Varianza total explicada de la variable calidad de atención

Componente	Varianza total explicada					
	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	12,272	31,467	31,467	12,272	31,467	31,467
2	5,325	13,654	45,121	5,325	13,654	45,121
3	3,919	10,048	55,169	3,919	10,048	55,169
4	2,481	6,361	61,531	2,481	6,361	61,531
5	2,165	5,551	67,082	2,165	5,551	67,082
6	1,818	4,663	71,744			
7	1,360	3,486	75,231			
8	1,244	3,191	78,422			
9	1,152	2,955	81,376			
10	,999	2,562	83,938			
11	,835	2,141	86,078			
12	,638	1,636	87,715			
13	,613	1,572	89,287			
14	,545	1,398	90,685			
15	,493	1,264	91,949			
16	,400	1,026	92,975			
17	,328	,841	93,816			
18	,313	,803	94,619			
19	,258	,663	95,282			
20	,242	,620	95,902			
21	,215	,550	96,452			
22	,177	,454	96,907			
23	,154	,396	97,303			
24	,144	,370	97,673			
25	,140	,359	98,032			
26	,117	,299	98,331			
27	,094	,241	98,572			
28	,091	,233	98,805			
29	,080	,205	99,010			
30	,070	,180	99,190			
31	,061	,156	99,346			
32	,058	,148	99,494			
33	,053	,135	99,629			
34	,038	,098	99,727			
35	,036	,092	99,819			
36	,028	,072	99,891			
37	,021	,053	99,944			
38	,013	,033	99,977			
39	,009	,023	100,000			

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

Interpretación:

Según la Tabla 19 son nueve los componentes que superan la unidad, por lo que el instrumento de la variable calidad de atención debería tener 9 dimensiones, con el componente 1 explica la mayor parte de la varianza con el 31,467 % de la varianza total explicada y hasta el componente 5 se logra cubrir el 67,082 %.

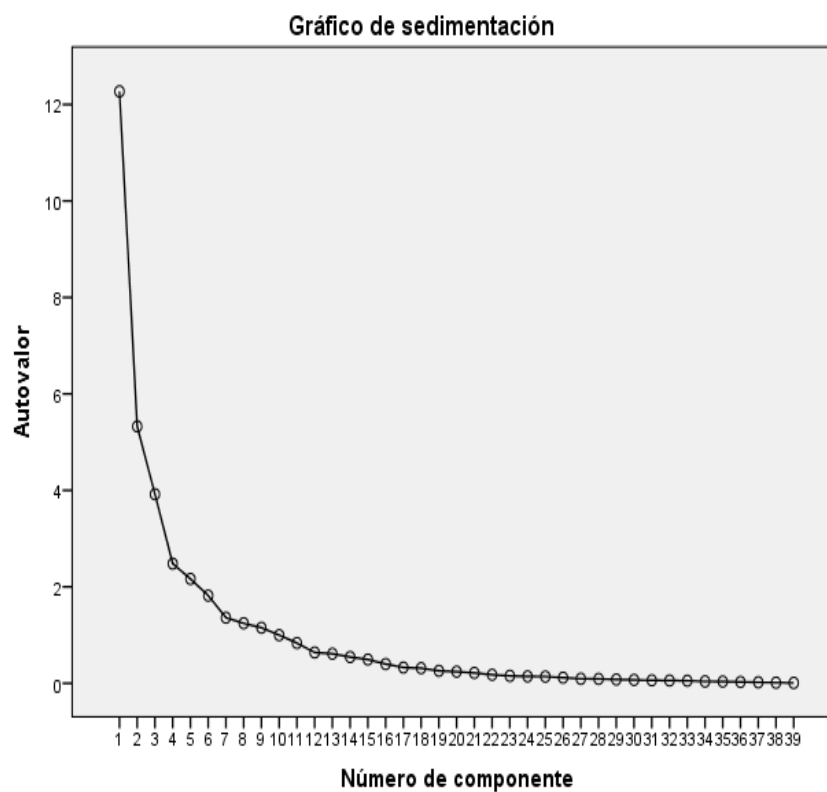


Figura 3. La gráfica de sedimentación de la variable CALIDAD DE ATENCIÓN

Fuente: Cuestionario aplicado
 Elaboración: Propia/SPSS V 23

Interpretación:

Según se aprecia en la Figura 3, herramienta gráfica de decisión de número de componente que hay que seleccionar, se aprecia que la selección de 5 componentes parece ser la adecuada pues a partir del 6 ya no es muy acusada la pendiente de la presentación gráfica de los autovalores.

Tabla 20.

Matriz de componente rotado para la variable calidad de atención

	Matriz de componente ^a				
	Componente				
	1	2	3	4	5
ITEM 1: El personal de la Institución brinda confianza para expresar su requerimiento.	,763	-,255	,181	-,107	,217
ITEM 2: El personal de la Institución está correctamente identificado y uniformado.	,122	-,590	,444	,124	,254
ITEM 3: El nivel de conocimiento del personal ,acerca del proceso de atención, es alto.	,710	-,334	,222	,081	,065
ITEM 4: Considero que la disponibilidad de equipos y herramientas en la Institución es la adecuada.	,427	-,159	,226	,258	-,101
ITEM 5: Los equipos de la Institución reflejan un correcto mantenimiento.	,451	-,202	,566	,277	-,015
ITEM 6: Los equipos de la Institución necesitan urgente renovación.	,124	,091	,209	,026	-,296
ITEM 7: El centro de salud está bien señalizado y le resulta fácil identificar los consultorios.	,223	-,410	-,418	,471	-,149
ITEM 8: El lugar de espera, es acogedor y cómodo para el asegurado.	-,036	-,255	-,555	,626	,350
ITEM 9: El establecimiento está en buenas condiciones, delimitado, libre de riesgos y garantiza la seguridad para el asegurado.	,312	-,481	-,228	,534	,434
ITEM 10: Hay buena disponibilidad de medicamentos en el centro de salud.	,604	-,176	-,028	,165	,568
ITEM 11: El personal de la Institución está capacitado para resolver dudas e imprevistos.	,679	-,400	,185	-,266	,056
ITEM 12: El personal escucha y dedica suficiente tiempo para atender su problema.	,678	,127	-,252	-,261	,278
ITEM 13: En la atención brindada, la solución a su requerimiento fue la adecuada.	,696	,102	,317	-,317	-,224
ITEM 14: Los consejos y tratamientos brindados en la atención fueron los adecuados.	,680	-,286	,550	-,103	,055
ITEM 15: En las últimas experiencias, los errores en la atención brindada han disminuido.	,664	-,332	,011	-,121	-,182
ITEM 16: Confío en el diagnóstico que el medico brinda.	,776	-,062	,271	-,066	-,008
ITEM 17: El personal de la Institución resuelve de manera rápida cualquier problema que se presente.	,202	,615	-,060	-,011	,451
ITEM 18: Considero que se da solución al problema y/o motivo de búsqueda de atención.	,510	,104	-,095	-,247	,166
ITEM 19: El interés demostrado por el personal para resolver algún problema es el adecuado.	,670	-,038	-,095	-,188	-,227
ITEM 20: El personal de la Institución está siempre dispuesto a ayudar.	,146	,811	-,133	,099	,182
ITEM 21: Considero que el asegurado es bien atendido, en tiempo y forma.	,482	,582	-,095	,405	-,057
ITEM 22: Considero que el trato brindado es igual a todos los pacientes	,612	,221	-,375	-,136	,376
ITEM 23: La agilidad del personal que lo atendió es muy buena.	,125	,656	,357	,181	,034
ITEM 24: El tiempo, desde su llegada al establecimiento hasta su atención en consultorio, es el adecuado.	,532	,670	-,067	-,210	-,033
ITEM 25: El horario de atención de la Institución es el apropiado.	,138	,533	-,470	,171	-,153
ITEM 26: En la última visita, el médico brindo un diagnóstico acertado.	,690	,011	,434	,226	-,178
ITEM 27: El nivel de profesionalismo del personal de la Institución, es alto.	,155	,631	,549	,086	-,127
ITEM 28: Es importante que el personal este altamente capacitado.	,269	-,114	-,016	,326	-,565
ITEM 29: El personal explica con palabras fáciles de entender cuál es el resultado de la consulta.	,596	-,004	-,646	,065	-,117
ITEM 30: La utilidad de la información brindada fue la correcta	,819	,025	,044	-,169	-,160
ITEM 31: El personal ha sido cordial y amable en todo momento.	,454	-,150	-,574	-,113	-,189
ITEM 32: El comportamiento de los empleados le generó confianza	,812	-,083	-,026	,093	-,088
ITEM 33: La atención brindada es buena	,788	,036	-,024	,067	-,069
ITEM 34: Durante su consulta se respetó su privacidad	,257	,568	,416	,213	-,044
ITEM 35: Según la experiencia en general, el personal ha sido atento en su requerimiento.	,741	,017	-,456	-,143	,027
ITEM 36: Considero que el personal es empático con el asegurado.	,847	-,097	-,246	-,266	,023
ITEM 37: Es importante que el personal tenga la capacidad de escuchar para con el asegurado.	,247	-,349	-,439	,313	-,429
ITEM 38: El personal demuestra preocupación para comprender las necesidades del asegurado.	,470	,581	-,060	,487	-,035

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

Tabla 21.

Estructura de la variable calidad de atención

DIMENSION 1	DIMENSION 2	DIMENSION 3	DIMENSION 4	DIMENSION 5
ITEM 35	ITEM 14	ITEM 38	ITEM 37	ITEM 9
ITEM 36	ITEM 5	ITEM 21	ITEM 28	ITEM 8
ITEM 22	ITEM 3	ITEM 20	ITEM 7	ITEM 10
ITEM 12	ITEM 26	ITEM 27		
ITEM 29	ITEM 16	ITEM 23		
ITEM 31	ITEM 1	ITEM 34		
ITEM 30	ITEM 11	ITEM 24		
ITEM 18	ITEM 2	ITEM 17		
ITEM 33	ITEM 13	ITEM 25		
ITEM 32	ITEM 4			
ITEM 19	ITEM 15			
	ITEM 6			

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

Interpretación:

En la Tabla 21 se muestra la estructura de la variable CALIDAD DE ATENCIÓN de la matriz rotada por 5 componentes este agrupa los ítems en la Tabla 21 los que han sido considerados en el presente estudio. Si bien, la rotación difiere por la propuesta inicial, se decide seguir con la propuesta inicial planteada por el investigador.

4.4 Confiabilidad de los instrumentos

Para la confiabilidad o fiabilidad de los instrumentos aplicados, se ha hecho uso de una de las herramientas usadas para estos fines, denominada Alfa de Cronbach, cuya valoración fluctúa entre - 1 y 1, como se muestra en la tabla siguiente:

Tabla 22.

Escala de alfa de Cronbach

Escala	Significado
-1 a 0	No es confiable
0,01 – 0,49	Baja confiabilidad
0,50 – 0,69	Moderada confiabilidad
0,70 – 0,89	Fuerte confiabilidad
0,90 – 1,00	Alta confiabilidad

Fuente: Cronbach, L.J. (1951)

Elaboración: Propia.

4.4.1 Análisis de fiabilidad de los instrumentos de las variables estudiadas

Para dicho cálculo se ha hecho uso del SPSS 23, sin reducir ningún elemento; es decir de una sola medida, se presentan a continuación:

Tabla 23.

Alfa de Cronbach de la variable gestión por procesos

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,924	23

Fuente: Cuestionario aplicado
Elaboración: Propia/SPSS V 23

Interpretación:

En la Tabla 23 el coeficiente obtenido tiene el valor de 0,924 lo cual significa que el instrumento aplicado a la variable “Gestión por procesos” es de fuerte confiabilidad.

Tabla 24.

Alfa de Cronbach de la variable calidad de atención

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,917	38

Fuente: Cuestionario aplicado
Elaboración: Propia/SPSS V 23

Interpretación:

En la Tabla 24 el coeficiente obtenido tiene el valor de 0,917 lo cual significa que el instrumento aplicado a la variable “Calidad de atención” es de alta confiabilidad.

4.5 Datos estadísticos según la naturaleza de la investigación

4.5.1 Prueba de normalidad

A. Prueba de normalidad para la variable gestión por procesos

Planteamiento de hipótesis

Ho: La distribución de la variable gestión por procesos es normal.

Hi: La distribución de la variable gestión por procesos no es normal.

Nivel de significancia: 0,05

Estadístico de prueba:

Tabla 25.

Prueba de kolmogorov. Smirnov para una muestra

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra		
		SUMA1
	N	385
Parámetros normales ^{a,b}	Media	130,56
	Desviación estándar	23,205
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,073
	Positivo	,042
	Negativo	-,073
	Estadístico de prueba	,073
	Sig. asintótica (bilateral)	,000 ^c

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

Regla de decisión

P (sig. asintot) < 0,05: rechazar la Ho

P (sig. asintot) > 0,05: No rechazar la Ho

SIG o P-valor: 0,000

Decisión estadística:

0,000<0,05; por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir los datos de la variable gestión por procesos no tienen una distribución normal.

Interpretación:

En la Tabla 25 la variable gestión por procesos, sus datos no representan una distribución normal.

B. Prueba de normalidad para la variable calidad de atención

Planteamiento de hipótesis

Ho: La distribución de la variable calidad de atención tiene una distribución normal

Hi: La distribución de la variable calidad de atención no tiene una distribución normal

Nivel de significancia: 0,05

Estadístico de prueba:

Tabla 26.

Prueba de Kolmogorov- Smirnov para una muestra

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra		
		SUMA2
	N	385
Parámetros normales ^{a,b}	Media	133,32
	Desviación estándar	21,174
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,065
	Positivo	,036
	Negativo	-,065
	Estadístico de prueba	,065
	Sig. asintótica (bilateral)	,000 ^c

Fuente: Cuestionario aplicado
Elaboración: Propia/SPSS V 23

Regla de decisión

P (sig. asintot) < 0,05: rechazar la Ho

P (sig. asintot) > 0,05: No rechazar la Ho

SIG o P-valor: 0,000

Decisión estadística:

0,000<0,05; por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir los datos de la variable Calidad de Atención no tienen una distribución normal.

Interpretación:

En la Tabla 26 la variable calidad de atención, sus datos no representan una distribución normal.

4.6 Análisis cruzado de las variables

Tabla 27.

Análisis cruzado

		Tabla cruzada GESTION POR PROCESOS*CALIDAD DE ATENCION				Total
		CALIDAD DE ATENCION				
		ALTO	REGULAR	BAJO		
GESTION POR PROCESOS	ALTO	Recuento	60	0	6	66
		% del total	15,6%	0,0%	1,6%	17,1%
	REGULAR	Recuento	6	180	0	186
		% del total	1,6%	46,8%	0,0%	48,3%
	BAJO	Recuento	12	3	118	133
		% del total	3,1%	0,8%	30,6%	34,5%
	Total	Recuento	78	183	124	385
		% del total	20,3%	47,5%	32,2%	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

Interpretación:

Según la Tabla 27 el nivel de la variable gestión por procesos es regular con el 48,3 % y en cuanto a la variable calidad de atención, su nivel es regular con el 47,5 %.

4.7 Resultados sobre la variable gestión por procesos y sus dimensiones

Tabla 28.

Escala de valoración de la variable gestión por procesos

ESCALA DE VALORACIÓN	PUNTAJE
Alto nivel de gestión por procesos	{87 – 118}
Regular nivel de gestión por procesos	{55 – 86}
Bajo nivel de gestión por procesos	{23 – 54}

Fuente: Cuestionario Aplicado

Elaboración: Propia

Tabla 29.

Frecuencia de la variable gestión por procesos

GESTIÓN POR PROCESOS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	66	17,1	17,1	17,1
	REGULAR	186	48,3	48,3	65,5
	BAJO	133	34,5	34,5	100,0
	Total	385	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

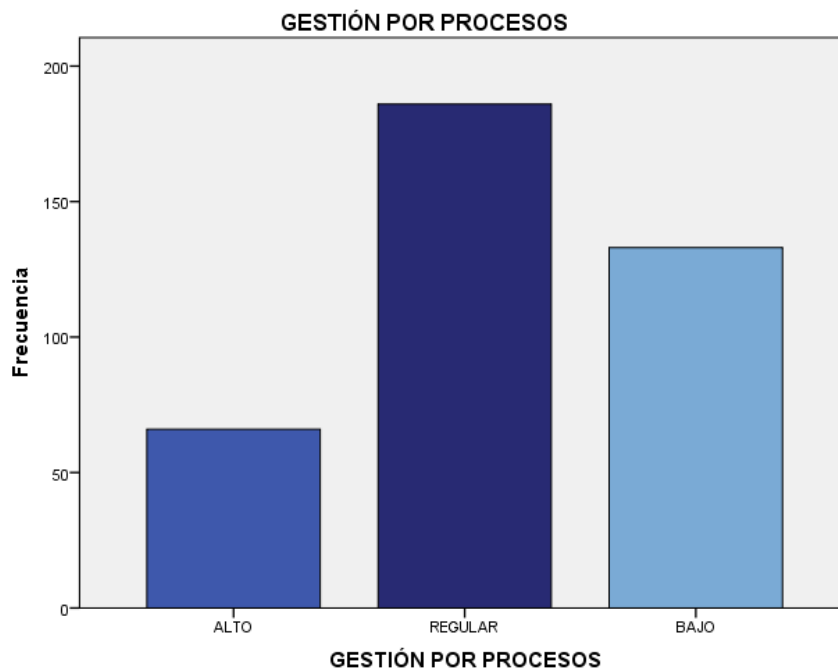


Figura 4. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la variable gestión por procesos

Fuente: Tabla 29 – Frecuencia de la variable gestión por procesos

Interpretación:

Los resultados de la Tabla 29 y Figura 4 representan el comportamiento de la variable gestión por procesos, donde 186 de los encuestados muestran que el nivel de la variable Gestión por procesos es regular con un 48,3 %.

Tabla 30.

Escala de valoración de la dimensión procesos estratégicos

ESCALA DE VALORACIÓN	PUNTAJE
Alto nivel de Procesos estratégicos	{35– 47}
Regular nivel de Procesos estratégicos	{22 – 34}
Bajo nivel de Procesos estratégicos	{9 – 21}

Fuente: Cuestionario Aplicado

Elaboración: Propia

Tabla 31.

Frecuencia de la dimensión procesos estratégicos

		PROCESOS ESTRATÉGICOS			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	102	26,5	26,5	26,5
	REGULAR	217	56,4	56,4	82,9
	BAJO	66	17,1	17,1	100,0
	Total	385	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

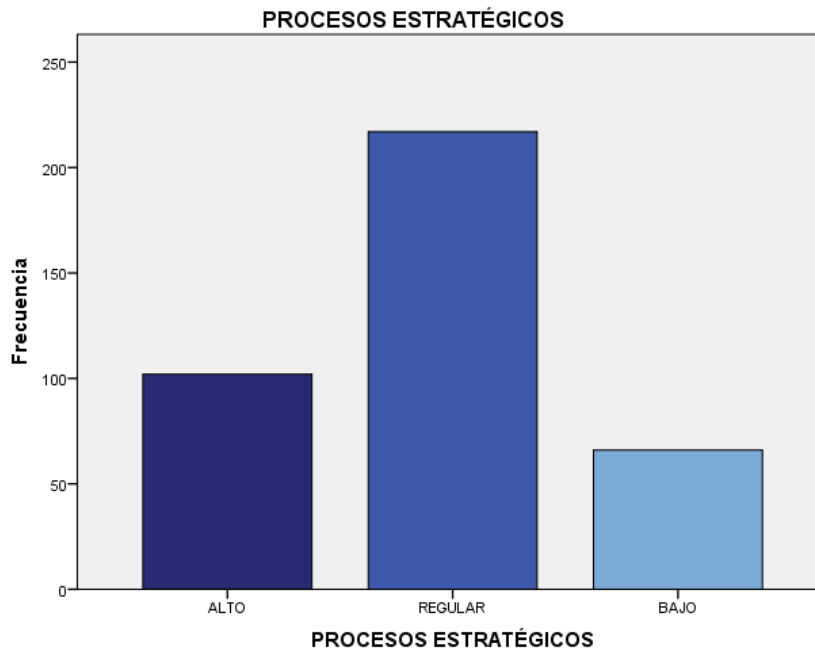


Figura 5. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la dimensión procesos estratégicos

Fuente: Tabla 31 – Frecuencia de la variable procesos estratégicos

Interpretación:

Los resultados de la Tabla 31 y Figura 5 representan el comportamiento de la dimensión procesos estratégicos, donde 217 de los encuestados muestran que el nivel de la dimensión procesos estratégicos es regular con un 56,4 %.

Tabla 32.

Escala de valoración de la dimensión procesos operativos

ESCALA DE VALORACIÓN	PUNTAJE
Alto nivel de Procesos operativos	{21 – 28}
Regular nivel de Procesos operativos	{13 – 20}
Bajo nivel de Procesos operativos	{5 – 12}

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia

Tabla 33.

Frecuencia de la dimensión procesos operativos

PROCESOS OPERATIVOS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	198	51,4	51,4	51,4
	BAJO	187	48,6	48,6	100,0
	Total	385	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

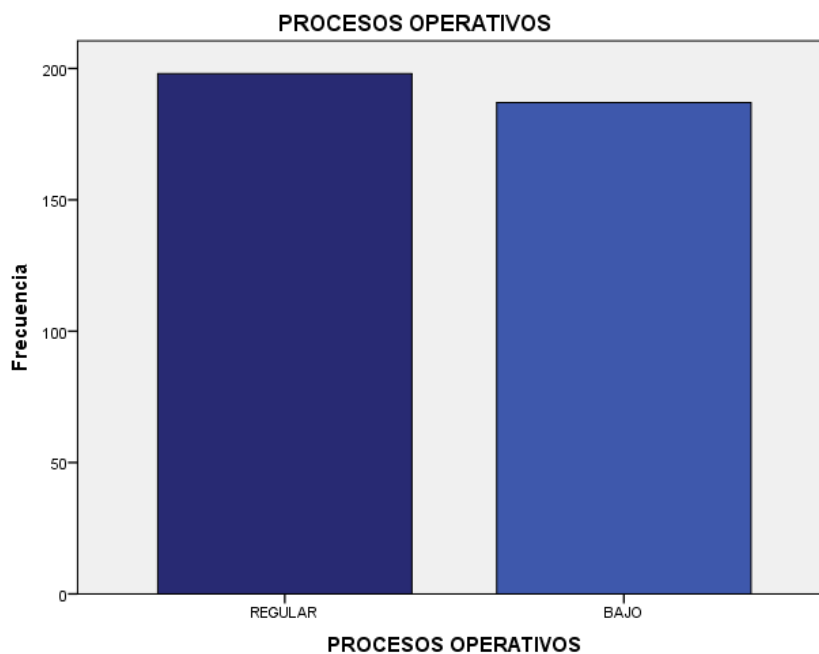


Figura 6. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la dimensión procesos operativos.

Fuente: Tabla 33 – Frecuencia de la variable procesos operativos.

Interpretación:

Los resultados de la Tabla 33 y Figura 6 representan el comportamiento de la dimensión procesos operativos, donde 198 de los encuestados muestran que el nivel de la dimensión procesos operativos es regular con un 51,4 %.

Tabla 34.

Escala de valoración de la dimensión procesos de apoyo

ESCALA DE VALORACIÓN	PUNTAJE
Alto nivel de Procesos de apoyo	{35 – 47}
Regular nivel de Procesos de apoyo	{22 – 34}
Bajo nivel de Procesos de apoyo	{9 – 21}

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia

Tabla 35.

Frecuencia de la dimensión procesos de apoyo

PROCESOS DE APOYO					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	57	14,8	14,8	14,8
	REGULAR	195	50,6	50,6	65,5
	BAJO	133	34,5	34,5	100,0
	Total	385	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

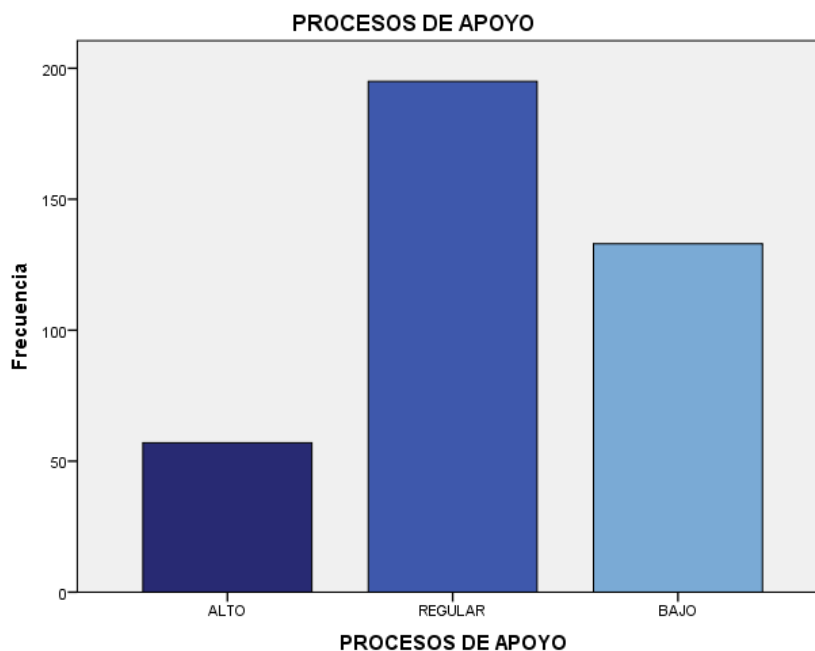


Figura 7. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la dimensión procesos de apoyo.

Fuente: Tabla 35 – Frecuencia de la variable Procesos de apoyo.

Interpretación:

Los resultados de la Tabla 35 y Figura 7 representan el comportamiento de la dimensión procesos de apoyo, donde 195 de los encuestados muestran que el nivel de la dimensión procesos de apoyo es regular con un 50,6 %.

4.8 Resultados sobre la variable calidad de atención y sus dimensiones

Tabla 36.

Escala de valoración de la variable calidad de atención

ESCALA DE VALORACIÓN	PUNTAJE
Alto nivel de Calidad de atención	{142 – 193}
Regular nivel de Calidad de atención	{90 – 141}
Bajo nivel de Calidad de atención	{38 – 89}

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia

Tabla 37.

Frecuencia de la variable calidad de atención

CALIDAD DE ATENCIÓN					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	78	20,3	20,3	20,3
	REGULAR	183	47,5	47,5	67,8
	BAJO	124	32,2	32,2	100,0
	Total	385	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

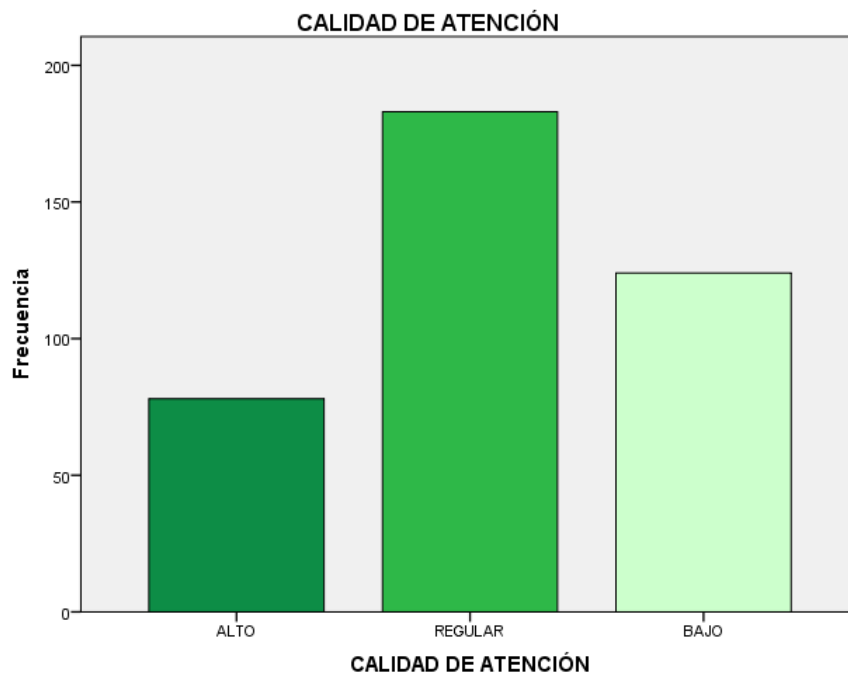


Figura 8. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la variable calidad de atención

Fuente: Tabla 37 – Frecuencia de la variable calidad de atención

Interpretación

Los resultados de la Tabla 37 y Figura 8 representan el comportamiento de la variable calidad de atención, donde 183 de los encuestados muestran que el nivel de la variable calidad de atención es regular con un 47,5 %.

Tabla 38.

Escala de valoración de la dimensión elementos tangibles

ESCALA DE VALORACIÓN	PUNTAJE
Alto nivel de Elementos tangibles	{38 – 51}
Regular nivel de Elementos tangibles	{24 – 37}
Bajo nivel de Elementos tangibles	{10 – 23}

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia

Tabla 39.

Frecuencia de la dimensión elementos tangibles

ELEMENTOS TANGIBLES					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	144	37,4	37,4	37,4
	REGULAR	232	60,3	60,3	97,7
	BAJO	9	2,3	2,3	100,0
	Total	385	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

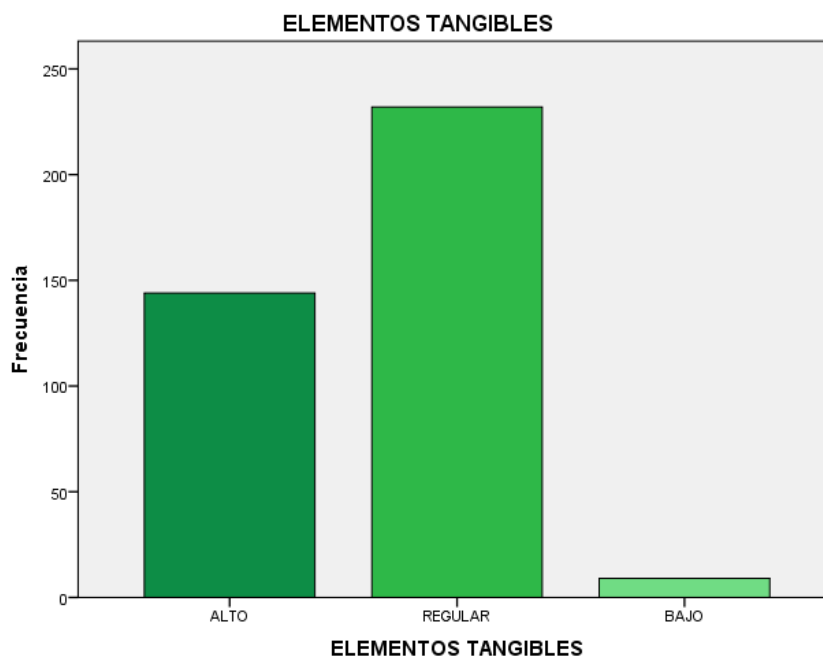


Figura 9. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la dimensión elementos tangibles

Fuente: Tabla 39 – Frecuencia de la dimensión elementos tangibles.

Interpretación

Los resultados de la Tabla 39 y Figura 9 representan el comportamiento de la dimensión elementos tangibles, donde 232 de los encuestados muestran que el nivel de la dimensión elementos tangibles es regular con un 60,3 %.

Tabla 40.

Escala de valoración de la dimensión fiabilidad

ESCALA DE VALORACIÓN	PUNTAJE
Alto nivel de Fiabilidad	{35 – 47}
Regular nivel de Fiabilidad	{22 – 34}
Bajo nivel de Fiabilidad	{9– 21}

Fuente: Cuestionario Aplicado

Elaboración: Propia

Tabla 41.

Frecuencia de la dimensión fiabilidad

		FIABILIDAD			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	43	11,2	11,2	11,2
	REGULAR	275	71,4	71,4	82,6
	BAJO	67	17,4	17,4	100,0
	Total	385	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

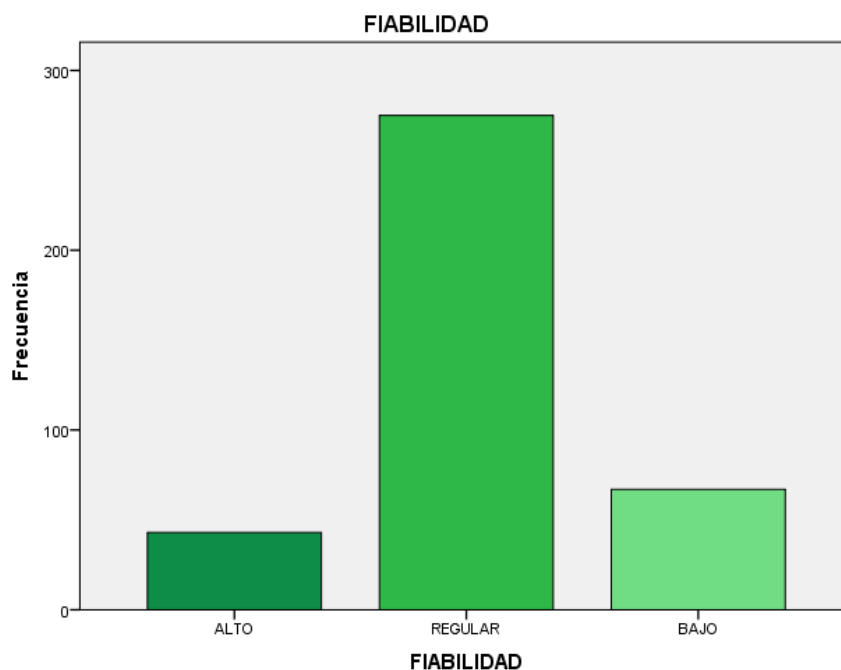


Figura 10. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la dimensión Fiabilidad

Fuente: Tabla 41 – Frecuencia de la dimensión Fiabilidad

Interpretación

Los resultados de la Tabla 41 y Figura 10 representan el comportamiento de la dimensión fiabilidad, donde 275 de los encuestados muestran que el nivel de la dimensión fiabilidad es regular con un 71,4 %.

Tabla 42.

Escala de valoración de la dimensión capacidad de respuesta

ESCALA DE VALORACIÓN	PUNTAJE
Alto nivel de Capacidad de respuesta	{24 – 32}
Regular nivel de Capacidad de respuesta	{15 – 23}
Bajo nivel de Capacidad de respuesta	{6– 14}

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia

Tabla 43.

Frecuencia de la dimensión capacidad de respuesta

CAPACIDAD DE RESPUESTA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	63	16,4	16,4	16,4
	REGULAR	202	52,5	52,5	68,8
	BAJO	120	31,2	31,2	100,0
	Total	385	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

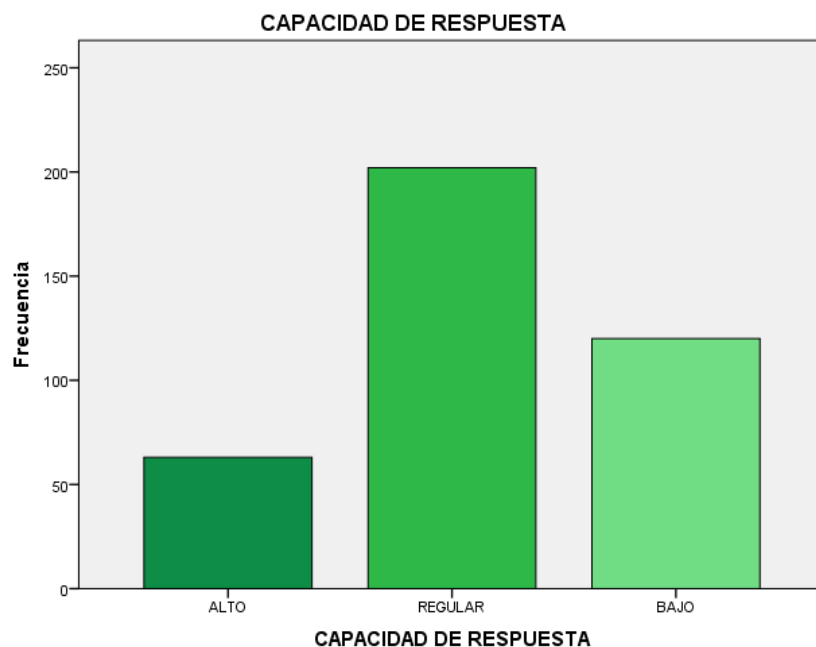


Figura 11. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la dimensión capacidad de respuesta.

Fuente: Tabla 43 – Frecuencia de la dimensión capacidad de respuesta.

Interpretación:

Los resultados de la Tabla 43 y Figura 11 representan el comportamiento de la dimensión capacidad de respuesta, donde 202 de los encuestados muestran que el nivel de la dimensión capacidad de respuesta es regular con un 52,5 %.

Tabla 44.

Escala de valoración de la dimensión seguridad

ESCALA DE VALORACIÓN	PUNTAJE
Alto nivel de Seguridad	{21 – 28}
Regular nivel de Seguridad	{13 – 20}
Bajo nivel de Seguridad	{5– 12}

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia

Tabla 45.

Frecuencia de la dimensión seguridad

		SEGURIDAD			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	154	40,0	40,0	40,0
	REGULAR	228	59,2	59,2	99,2
	BAJO	3	,8	,8	100,0
	Total	385	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

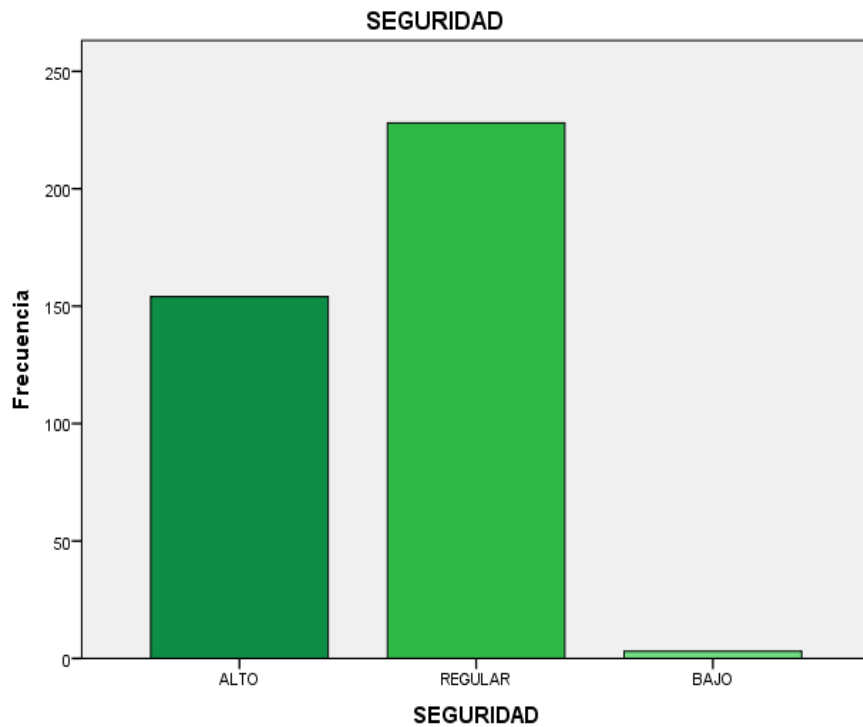


Figura 12. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la dimensión seguridad.

Fuente: Tabla 45 – Frecuencia de la dimensión seguridad.

Interpretación:

Los resultados de la Tabla 45 y Figura 12 representan el comportamiento de la dimensión seguridad, donde 228 de los encuestados muestran que el nivel de la dimensión seguridad es regular con un 59,2 %.

Tabla 46.

Escala de valoración de la dimensión empatía

ESCALA DE VALORACIÓN	PUNTAJE
Alto nivel de Empatía	{32 – 43}
Regular nivel de Empatía	{20 – 31}
Bajo nivel de Empatía	{8– 19}

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia

Tabla 47.

Frecuencia de la dimensión empatía

		EMPATÍA			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	168	43,6	43,6	43,6
	REGULAR	178	46,2	46,2	89,9
	BAJO	39	10,1	10,1	100,0
	Total	385	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

Elaboración: Propia/SPSS V 23

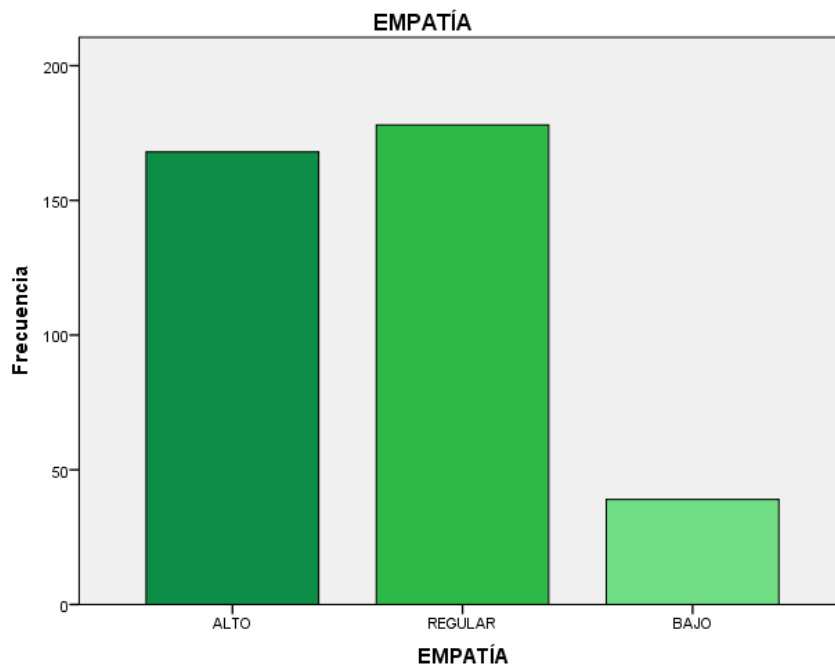


Figura 13. Frecuencia relativa porcentual con datos agrupados según escala de valoración de la dimensión empatía.

Fuente: Tabla 47 – Frecuencia de la dimensión empatía.

Interpretación:

Los resultados de la Tabla 47 y Figura 13 representan el comportamiento de la dimensión empatía, donde 178 de los encuestados muestran que el nivel de la dimensión empatía es regular con un 46,2 %.

4.9 Prueba de hipótesis

4.9.1 Verificación de la primera hipótesis específica

Ho: La gestión por procesos del personal asistencial en sus procesos operativos no se relaciona con la calidad de atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017.

Hi: La gestión por procesos del personal asistencial en sus procesos operativos se relaciona con la calidad de atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017.

- a) Nivel de significancia:** Para todo valor de probabilidad igual o menor que 0,05, se acepta H_1 y se rechaza H_0 .
- b) Zona de rechazo:** Para todo valor de probabilidad mayor que 0,05, se acepta H_0 y se rechaza H_1 .
- c) Estadístico de prueba: Rho de Spearman**

Tabla 48.

Correlación de Spearman para la primera hipótesis específica

Correlaciones				
			PROCESOS OPERATIVOS	CALIDAD DE ATENCION
Rho de Spearman	PROCESOS OPERATIVOS	Coefficiente de correlación	1,000	,601**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	385	385
	CALIDAD DE ATENCION	Coefficiente de correlación	,601**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	385	385

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

Fuente: Cuestionario aplicado
Elaboración: Propia/SPSS V 23

Valores de “Rho”

- a) De 0,00 a 0,19 muy baja correlacion
- b) De 0,20 a 0,39 baja correlacion
- c) De 0,40 a 0,59 moderada correlacion
- d) De 0,60 a 0,79 buena correlacion
- e) De 0,80 a 1,00 muy buena correlacion

Regla de decisión:

Rechazar H_0 si la sig. es menor a 0,05

No rechazar H_0 si la sig. es mayor a 0,05

Interpretación:

En la Tabla 48 se observa que la Sig. (significancia asintótica) mostrada por el SPSS es 0,000 menor a 0,05, en consecuencia, se toma la decisión de rechazar la Hipótesis nula (H_0) aun nivel de confianza del 95 %, y se acepta la Hipótesis Alternativa (H_1); es decir: *La gestión por procesos del personal asistencial en sus procesos operativos se relaciona con la calidad de atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017.*

En cuanto, al índice de Correlación de Spearman es 0,601 lo que significa que existe una buena correlación.

4.9.2 Verificación de la segunda hipótesis específica:

H_0 : La calidad de atención en su fiabilidad no se relaciona con la gestión por procesos del personal asistencial del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017.

H_1 : La calidad de atención en su fiabilidad se relaciona con la gestión por procesos del personal asistencial del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017.

- a) **Nivel de Significancia:** Para todo valor de probabilidad igual o menor que 0,05, se acepta H_1 y se rechaza H_0 .
- b) **Zona de rechazo:** Para todo valor de probabilidad mayor que 0,05, se acepta H_0 y se rechaza H_1 .
- c) **Estadístico de prueba: Rho de Spearman**

Tabla 49.

Correlación de Spearman para la segunda hipótesis específica

Correlaciones				
			GESTIÓN POR PROCESOS	FIABILIDAD
Rho de Spearman	GESTIÓN POR PROCESOS	Coefficiente de correlación	1,000	,146**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	385	385
	FIABILIDAD	Coefficiente de correlación	,146**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	385	385

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

Fuente: Cuestionario aplicado
Elaboración: Propia/SPSS V 23

Valores de "Rho"

- a) De 0,00 a 0,19 muy baja correlacion
- b) De 0,20 a 0,39 baja correlacion
- c) De 0,40 a 0,59 moderada correlacion
- d) De 0,60 a 0,79 buena correlacion
- e) De 0,80 a 1,00 muy buena correlacion

Regla de decisión:

Rechazar H_0 si la sig. es menor a 0,05

No rechazar H_0 si la sig. es mayor a 0,05

Interpretación:

En la Tabla 46 se observa que la Sig. (significancia asintótica) mostrada por el SPSS es 0,004 menor a 0,05, en consecuencia, se toma la decisión de rechazar la Hipótesis nula (H_0) aun nivel de confianza del 95 %, y se acepta la Hipótesis Alternativa (H_1); es decir: *La calidad de atención en su fiabilidad se relaciona con la gestión por procesos del personal asistencial del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017.*

4.10 Hipótesis general

H_0 : La gestión por procesos del personal asistencial no se relaciona con la calidad de la atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila del distrito de Tacna, año 2017.

Hi: La gestión por procesos del personal asistencial se relaciona con la calidad de la atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila del distrito de Tacna, año 2017.

- a) **Nivel de Significancia:** Para todo valor de probabilidad igual o menor que 0,05, se acepta H_1 y se rechaza H_0 .
- b) **Zona de rechazo:** Para todo valor de probabilidad mayor que 0,05, se acepta H_0 y se rechaza H_1 .
- c) **Estadístico de prueba: Correlación de Spearman**

Tabla 50.

Correlación de Spearman para la Hipótesis General

Correlaciones				
			GESTIÓN POR PROCESOS	CALIDAD DE ATENCION
Rho de Spearman	GESTIÓN POR PROCESOS	Coefficiente de correlación	1,000	,799**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	385	385
	CALIDAD DE ATENCION	Coefficiente de correlación	,799**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	385	385

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

Fuente: Cuestionario aplicado
Elaboración: Propia/SPSS V 23

Valores de “Rho”

- a) De 0,00 a 0,19 muy baja correlacion
- b) De 0,20 a 0,39 baja correlacion
- c) De 0,40 a 0,59 moderada correlacion

- d) De 0,60 a 0,79 buena correlacion
- e) De 0,80 a 1,00 muy buena correlacion

Regla de decisión:

Rechazar H_0 si la sig. es menor a 0,05

No rechazar H_0 si la sig. es mayor a 0,05

Interpretación:

En la Tabla 47 se observa que la Sig. (significancia asintótica) mostrada por el SPSS es 0,000 menor a 0,05, en consecuencia, se toma la decisión de rechazar la Hipótesis nula (H_0) aun nivel de confianza del 95 %, y se acepta la Hipótesis Alternativa (H_1); es decir: *La gestión por procesos del personal asistencial se relaciona, de manera significativa, con la calidad de la atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila del distrito de Tacna, año 2017.*

En cuanto, al índice de Correlación de Spearman es 0,799 lo que significa que existe una buena correlación.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La gestión por procesos permite conocer al personal conocer la secuencia de las actividades de cada proceso de la organización, lo que ayuda a que se realicen con mayor eficacia. El uso de una gestión por procesos brinda muchos beneficios a las organizaciones, ya que al dividir todas las actividades de la organización en procesos ya sean estratégicos, operativos y de apoyo, permiten que se puedan implementar mejores estrategias y, por ende, se reduce el tiempo para terminar los procesos, ayuda a la reducción de costos y disminución de errores, en resumen; se obtienen mejores resultados.

En el caso del Centro de Atención Primaria III Oscar Fernández Dávila, los procesos estratégicos están encargados por el área administrativa quienes se encargan de dirigir o dar las instrucciones para la ejecución de los demás procesos, así como la designación de las metas y estrategias para los diferentes periodos.

El proceso operativo más importante es la atención brindada al asegurado y su objetivo está centrado en la satisfacción del mismo, de ahí

la importancia de la presente investigación, por lo cual, este proceso esta designado al personal asistencial de la organización. Por último, los procesos de apoyo son todos aquellos que constituyen un complemento para que el proceso operativo pueda desarrollar sus actividades.

La importancia de la unidad de estudio y sus resultados están respaldados no solo por haber observado estrictamente la metodología de la Investigación científica, sino, que con el apoyo de la estadística descriptiva e inferencial se están respaldando la validez de los resultados. El análisis de fiabilidad o confiabilidad de cada instrumento que corresponde a la variable gestión por procesos y la calidad de atención se logra visualizar en las Tablas 23 y 24 con 0,924 y 0,917 respectivamente, los cuales se califican como de “Fuerte Confiabilidad”.

El análisis de contenido de los ítems y de cada instrumento mediante el a análisis de la variabilidad y la correlación de las Tablas 10, 11, 12 y 13 indican que los ítems tienen capacidad discriminante y la correlación de los Ítems indican la fuerza y direccionalidad directa de sus ítems para cada una de las variables gestión por procesos y calidad de atención.

De los resultados de las Tablas 14 a la 21 muestra el Análisis Factorial Exploratorio (AFE) de los componentes Determinante, Medida de

Kaiser-Meyer-Olkin, la prueba de Esfericidad de Bartlett, la varianza total explicada, la matriz de componentes y el gráfico de sedimentación de cada una de las principales variables de estudio, es decir para la variable gestión por procesos y calidad de atención, por lo que se muestra que la selección de sus componentes son los adecuados, y se concluye que se cumple con los requisitos mínimos para desarrollar el análisis factorial tanto exploratorio como confirmatorio.

Luego del diagnóstico de los elementos principales (AFE), siendo el diagnóstico positivo, se continuó con el análisis factorial, efectuándose la rotación de factores, escogiéndose la rotación oblicua que corresponde cuando sus factores están correlacionados, el que se demostró también previamente, determinando una estructura con 4 componente, que no difiere mucho de la asumida por el investigador, cuyas dimensiones fueron propuestas junto con el diseño de los instrumentos, por lo que se consideró quedarse con la estructura inicial que ha sido avalada por especialistas en el tema.

Para determinar la naturaleza de los datos si son cuantitativos o cualitativos se efectuaron la prueba de normalidad que aparece en las Tablas 25 y 26, los cuales indican que los datos de las variables gestión

por procesos y calidad de atención no provienen de una distribución normal.

En cuanto a la prueba de hipótesis, en la Tabla 47 se logra probar la hipótesis general, es decir: ***La gestión por procesos del personal asistencial se relaciona con la calidad de la atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila del distrito de Tacna, año 2017.*** Con un nivel de correlación de 0,799.

Finalmente, se considera que esta investigación es un aporte que permitirá contribuir a futuras investigaciones de mayor nivel y nuevos métodos de abordaje para el desarrollo de nuevos modelos de gestión que logren brindar una mejor calidad de atención a los usuarios de las organizaciones.

CONCLUSIONES

- La gestión por procesos del personal asistencial se relaciona, de manera significativa, con la calidad de la atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila del distrito de Tacna, año 2017.
- La gestión por procesos del personal asistencial en sus procesos operativos se relaciona con la calidad de atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017.
- La calidad de atención en su fiabilidad se relaciona con la gestión por procesos del personal asistencial del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017.

RECOMENDACIONES

- **Mejorar la gestión por procesos.** Si bien se calificó de regular el nivel de la gestión por procesos realizada en el Centro de Atención Primaria Il Oscar Fernández Dávila de la ciudad de Tacna, resulta necesario hacer ajustes para que la percepción del asegurado mejore. Para ofrecer un servicio de calidad es necesario aplicar un sistema de gestión de procesos para definir planes de mejora medirlos por medio de indicadores, para conocer cómo está funcionando cada proceso y en caso no cumpla con los objetivos de la empresa poder tomar medidas correctivas a tiempo.

Por ello, se recomienda realizar en próximas investigaciones una reingeniería de procesos, alineando los procesos a la visión y misión de la Institución, asignando un responsable por cada proceso que con un buen programa de comunicación, participación e implicación del personal se realicen las propuestas de mejora y cambios y de esta manera se mejore la calidad de atención.
- **En cuanto a los procesos operativos,** que fueron calificados en un nivel regular y que además, el personal asistencial de la Institución cuenta en gran mayoría con una calificación regular,

puesto que está entrenado bien en cuanto a formación, así como por práctica diaria en la toma continua de decisiones en la prestación de un servicio y que requiere de respuestas rápidas, se recomienda plantear otras estrategias como impulsar la formación y la investigación, o fomentar la participación de toda la organización. Así como implementar medidas de evaluación de la calidad de atención de manera periódica para saber en qué aspectos mejorar y que decisiones tomar.

- **En cuanto a la fiabilidad**, fue calificada en un nivel regular. Se recomienda continuar con las mejoras del caso, de esa forma se mejorará la percepción del asegurado en cuanto al servicio brindado. Uno de los puntos a tratar, sería la disminución de errores, de esa manera habrá menos quejas en el libro de reclamaciones. Otro aspecto a tomar en cuenta es que se disminuya el tiempo de espera que implica desde obtener una cita hasta ser atendido por el médico de turno. También se recomienda la continua capacitación del personal asistencial enfocadas al asegurado con el objetivo de conocer las necesidades y expectativas del usuario y de esa manera aumentar la calidad de atención y, por ende, la satisfacción del asegurado.

- **Se continúe con la línea de investigación:** Finalmente se recomienda en la misma línea de investigación se siga investigando a nivel explicativo y a nivel predictivo, siendo lo ideal llegar al nivel aplicativo. A nivel explicativo, se identifique cuáles son esos factores de riesgos y de qué manera afecta la gestión por procesos, y a una investigación de nivel predictivo se realicen las proyecciones que pasaría en el mediano y largo plazo con el Centro de Atención Primaria III Oscar Fernández Dávila de la ciudad de Tacna de persistir la problemática que actualmente le aqueja y proponer un sistema de gestión por procesos a nivel aplicativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abascal Rojas, F. (2002). *Consumidor, clientela y distribución para la economía del futuro*. Madrid: Gáficas Dehon.

Delisle, D., & Freiberg, V. (2014). *Everything is 5S*. The Quality Management Journal.

Escudero Serrano, M. (2011). *Gestión Comercial y servicio de atención al cliente*. Madrid: Paraninfo S.A.

Lira Mejía, M. C. (2007). *¿Cómo puedo mejorar el servicio al cliente?*

Martínez Muñoz, L. (2007). Consideraciones técnicas sobre atención al cliente. *Contribuciones a la Economía*.

Mora Martínez, J. (2003). *Guía metodológica para la gestión clínica por procesos*. Madrid: Díaz de Santos.

Pérez Fernández de Velasco, J. A. (2007). *Gestión por Procesos*. Madrid, España: Esic Editorial.

Schmidt, S. (2013). *Preventive methods in logistics Pka-yoke and failure mode and effect analysis*. Acta Technica Corviniensis - Bulletin of Engineering.

Solórzano Barrera, G., & Aceves López, J. (2013). Importancia de la calidad del servicio al cliente para el funcionamiento de las empresas. *El Buzón de Pacioli*, 4-13.

Torres, C. A. (2014). Orientaciones para implementar una gestión basada en procesos. *Scielo*.

Villavicencio de la Cruz, A. G. (2016). *Universidad Católica de Santa María*.

Zaratiegui, J. (1999). La gestión por Procesos: Su papel e importancia en la empresa. *Economía Industrial*.

WEBGRAFÍA

Armas Flor, A. G. (27 de Marzo de 2015). *Universidad Central del Ecuador*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7536/1/T-UCE-0007-340i.pdf>

COMPITE. (Noviembre de 2008). *Comite Nacional de Productividad e innovacion tecnologica, A.C.* Obtenido de http://www.sal.itesm.mx/incubadora/doc/herramientas_japonesas.pdf

Diez García, P. (Julio de 2016). *Universidad Politécnica de Madrid*. Obtenido de <http://oa.upm.es/44243/>

EcuRed. (2011). *EcuRed, conocimiento con todos y para todos*. Obtenido de <https://www.ecured.cu/ACSI>

Gamero Quispe, K. V. (2012). *Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann*. Obtenido de <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/293/TG0146.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Iberico Ruiz, D. E. (04 de noviembre de 2015). *Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC)*. Obtenido de <http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/handle/10757/581751>

Lascurain Gutiérrez, I. (2012). *Universidad Iberoamericana*. Obtenido de <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/015599/015599.pdf>

Martinez Reluz, E. C. (13 de Febrero de 2014). *Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo*. Obtenido de http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/633/1/TL_Martinez_Reluz_EmilyCeleste.pdf

Moreira Delgado, M. (2006). *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt&pid=S1024-94352006000500011

Pizzo, M. (29 de Agosto de 2013). *Construyendo una definicion de calidad en el servicio*. Obtenido de <http://comoservirconexcelencia.com/blog/construyendo-una-definicion-de-calidad-en-el-servicio/.html>

Ponce Herrera, K. C. (Diciembre de 2016). *Repositorio Académico UPC*. Obtenido de

<http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/620981/1/Tesis+Textil+S.A.C.+Katherine+Ponce+Herrera.pdf>

Rivas Zapata, M. Á., & Beltrán Sanz, J. (2009). *IAT*. Obtenido de <http://excelencia.iat.es/files/2012/08/2009.Gestion-basada-procesos-completa.pdf>

Rojas Moya, J. L. (s/f). *Gestión por procesos y atención al usuario en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud*. Obtenido de <https://books.google.es/books?id=vy9fOeJ0FccC&pg=PA2&dq=gestion+de+procesos&hl=es&sa=X&ved=0CE0Q6AEwBWoVChMIpY-ehZ6TxgIVwZ6ACh0qEgD7#v=onepage&q=gestion%20de%20procesos&f=true>

Salazar Vergara, M. S. (2013). *Universidad Católica Santa María*. Obtenido de <https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/4243/47.1007.CS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Serrano Vintimilla, M. P. (Marzo de 2014). *Universidad Politécnica Salesiana Sede Cuenca*. Obtenido de <http://www.dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/6708/1/UPS-CT003372.pdf>

Universidad TecVirtual . (2012). *Circulo.Tec*. Obtenido de ftp://sata.ruv.itesm.mx/portalesTE/Portales/Proyectos/2631_BienvenidaCyP/QP161.pdf

Vargas Rodriguez, H. (s/f). *Corporacion Autonoma Regional de Santander*. Obtenido de <http://www.eumed.net/cursecon/libreria/2004/5s/2.pdf>

Vela Mori, R., & Zavaleta Cueva, L. M. (2014). *Universidad Privada Antenor Orrego*. Obtenido de http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/349/1/VELA_RAFAEL_CALIDAD_SERVICIO_CLIENTE_VENTAS.pdf

Zuzunaga Santos, H. (2009). *Organización hospitalaria: calidad en servicios hospitalarios*. Obtenido de <http://huespedes.cica.es/aliens/jaescadiz/Archivos%20pdf/Archivos%20tc/011tc.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. 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 o desaprobación de cada afirmación. Marque con una X.

Totalmente desacuerdo= 1; Desacuerdo=2; Ni de acuerdo, ni en desacuerdo= 3, De acuerdo=4 ; Totalmente de acuerdo =5		1	2	3	4	5
DIMENSION I: PROCESOS ESTRATEGICOS						
I.	OBJETIVOS Y/O METAS					
1.	El organigrama ha sido definido e implantado correctamente.					
2.	Se ha desarrollado y comunicado eficientemente la Misión, Visión y Valores.					
3.	Conozco y entiendo los Objetivos y Metas de la Institución.					
4.	Se cumplen de manera eficaz los objetivos de la Institución.					
II.	ESTRATEGIAS					
5.	Las estrategias y planes de la Institución son comunicados adecuadamente.					
6.	Se revisan y actualizan periódicamente las estrategias y los planes de acción.					
7.	Conozco cuál es mi aportación a las estrategias y planes de la Institución.					
8.	Los procesos en la atención al asegurado generan valor a la Institución.					
9.	La Institución debería plantear el mejoramiento del proceso de atención como estrategia.					
DIMENSION II: PROCESOS OPERATIVOS						
III.	CALIDAD DE SERVICIO					
10.	Existen manuales donde se especifican cómo desarrollar los procesos de atención al asegurado.					
11.	La información de la Institución es accesible, segura y precisa.					
12.	La Institución atiende quejas, reclamos y recomendaciones de los asegurados de forma oportuna y eficaz.					
13.	Se realizan periódicamente encuestas a los asegurados sobre su satisfacción con la atención brindada.					
14.	Mi trabajo está enfocado en la satisfacción del asegurado.					
DIMENSION III: PROCESOS DE APOYO						
IV.	RECURSOS HUMANOS					
15.	La Institución colabora con mi desarrollo profesional mediante capacitaciones constantes.					
16.	Se incentiva el trabajo de equipo para el desarrollo de competencias y capacidades.					
17.	Se motiva de forma adecuada a todo el personal para conseguir los objetivos institucionales.					
18.	Considero que se debería reconocer los esfuerzos y logros del personal.					
19.	La Institución debe desarrollar mejoras en sus canales de comunicación.					
V.	INFRAESTRUCTURA					
20.	Se cuenta con la Infraestructura e instalaciones adecuadas.					
21.	Los equipos y herramientas están en óptimas condiciones.					
22.	La tecnología es actualizada convenientemente para mejorar la atención al asegurado.					
23.	El stock de medicinas y materiales es el adecuado.					

Anexo 2. Cuestionario de calidad de atención

Totalmente desacuerdo= 1; Desacuerdo=2; Ni de acuerdo, ni en desacuerdo= 3, De acuerdo=4 ; Totalmente de acuerdo =1		1	2	3	4	5
DIMENSION I: ELEMENTOS TANGIBLES						
I.	PERSONAL					
1.	El personal de la Institución brinda confianza para expresar su requerimiento.					
2.	El personal de la Institución está correctamente identificado y uniformado.					
3.	El nivel de conocimiento del personal ,acerca del proceso de atención, es alto.					
II.	EQUIPOS Y HERRAMIENTAS					
4.	Considero que la disponibilidad de equipos y herramientas en la Institución es la adecuada.					
5.	Los equipos de la Institución reflejan un correcto mantenimiento.					
6.	Los equipos de la Institución necesitan urgente renovación.					
III.	INFRAESTRUCTURA					
7.	El centro de salud está bien señalizado y le resulta fácil identificar los consultorios.					
8.	El lugar de espera, es acogedor y cómodo para el asegurado.					
9.	El establecimiento está en buenas condiciones, delimitado, libre de riesgos y garantiza la seguridad para el asegurado.					
10.	Hay buena disponibilidad de medicamentos en el centro de salud.					
DIMENSION II:FIABILIDAD						
IV.	IDENTIFICACIÓN DE LOS PROBLEMAS					
11.	El personal de la Institución está capacitado para resolver dudas e imprevistos.					
12.	El personal escucha y dedica suficiente tiempo para atender su problema.					
13.	En la atención brindada, la solución a su requerimiento fue la adecuada.					
V.	DISMINUCIÓN DE ERRORES					
14.	Los consejos y tratamientos brindados en la atención fueron los adecuados.					
15.	En las últimas experiencias, los errores en la atención brindada han disminuido.					
16.	Confío en el diagnóstico que el medico brinda.					
VI.	SOLUCION DE PROBLEMAS					
17.	El personal de la Institución resuelve de manera rápida cualquier problema que se presente					
18.	Considero que se da solución al problema y/o motivo de búsqueda de atención.					
19.	El interés demostrado por el personal para resolver algún problema es el adecuado.					
DIMENSION III:CAPACIDAD DE RESPUESTA						

VII.	DISPONIBILIDAD DE AYUDA								
20.	El personal de la Institución está siempre dispuesto a ayudar.								
21.	Considero que el asegurado es bien atendido, en tiempo y forma.								
22.	Considero que el trato brindado es igual a todos los pacientes								
VIII.	PRONTITUD DE SERVICIO								
23.	La agilidad del personal que lo atendió es muy buena.								
24.	El tiempo, desde su llegada al establecimiento hasta su atención en consultorio, es el adecuado.								
25.	El horario de atención de la Institución es el apropiado.								
DIMENSION IV: SEGURIDAD									
IX.	CONOCIMIENTO DEL SERVICIO								
26.	En la última visita, el médico brindo un diagnóstico acertado.								
27.	El nivel de profesionalismo del personal de la Institución, es alto.								
28.	Es importante que el personal este altamente capacitado.								
X.	INFORMACIÓN PRESTADA								
29.	El personal explica con palabras fáciles de entender cuál es el resultado de la consulta.								
30.	La utilidad de la información brindada fue la correcta								
DIMENSION V: EMPATÍA									
XI.	CORTESÍA BRINDADA								
31.	El personal ha sido cordial y amable en todo momento.								
32.	El comportamiento de los empleados le generó confianza								
33.	La atención brindada es buena								
34.	Durante su consulta se respetó su privacidad								
XII.	CAPACIDAD DE ESCUCHAR								
35.	Según la experiencia en general, el personal ha sido atento en su requerimiento.								
36.	Considero que el personal es empático con el asegurado.								
37.	Es importante que el personal tenga la capacidad de escuchar para con el asegurado.								
38.	El personal demuestra preocupación para comprender las necesidades del asegurado.								

Anexo 3. Matriz de consistencia

“LA GESTION POR PROCESOS EN EL PERSONAL ASISTENCIAL Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL ASEGURADO DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA II OSCAR FERNÁNDEZ DÁVILA, DEL DISTRITO DE TACNA, AÑO 2017”

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESTADISTICA
PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión por procesos del personal asistencial y la calidad de atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017?	OBJETIVO GENERAL Determinar la relación que existe entre la gestión por procesos del personal asistencial y la calidad de atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017.	HIPÓTESIS GENERAL Hi: La gestión por procesos del personal asistencial se relaciona de manera significativa con la calidad de Atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017. Ho: La gestión por procesos del personal asistencial no se relaciona de manera significativa con la calidad de Atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017.	V1: GESTIÓN POR PROCESOS	PROCESOS ESTRATÉGICOS	Objetivos y/o metas	TIPO: La Investigación es de tipo Básica. DISEÑO: La investigación es de diseño no experimental- transversal. NIVEL: La investigación es de nivel Relacional POBLACIÓN: La población está conformada por 4000 asegurados y 34 trabajadores de la institución. MUESTRA: El tamaño de la muestra es de 385, entre asegurados y trabajadores. TÉCNICA: La técnica que se usará en la investigación será la encuesta. INSTRUMENTOS: Se utilizará como instrumento un cuestionario por cada variable. Para la constatación o prueba de hipótesis se utilizará la Rho de Spearman.
				PROCESOS OPERATIVOS	Estrategias	
					Calidad de Servicio	
				PROCESOS DE APOYO	Recursos humanos	
		Infraestructura				
PROBLEMAS ESPECÍFICOS: a) ¿De qué manera la gestión por procesos del personal asistencial en su dimensión procesos operativos se relaciona con la calidad de atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017? b) ¿De qué manera la calidad de atención en su dimensión fiabilidad, se relaciona con la gestión por procesos del personal asistencial del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017?	OBJETIVOS ESPECÍFICOS a) Determinar la relación que existe entre la gestión por procesos del personal asistencial en su dimensión procesos operativos y la calidad de atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017. b) Determinar la relación que existe entre la calidad de atención en su dimensión fiabilidad y la gestión por procesos del personal asistencial del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS: a) La gestión por procesos del personal asistencial en su dimensión procesos operativos se relaciona de manera significativa con la Calidad de Atención al asegurado del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017. b) La calidad de atención en su dimensión fiabilidad se relaciona de manera significativa con la gestión por procesos del personal asistencial del Centro de Atención Primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna, año 2017.	V2: CALIDAD DE ATENCIÓN	ELEMENTOS TANGIBLES	Personal	
					Equipos	
					Infraestructura	
				FIABILIDAD	Identificación de problemas	
					Disminución de errores	
					Solución de problemas	
				CAPACIDAD DE RESPUESTA	Disponibilidad de ayuda	
					Prontitud del servicio	
SEGURIDAD	Conocimiento del servicio					
	Información prestada					
	Cortesía brindada					
EMPATÍA	Capacidad de escuchar					

Anexo 4. Evaluación de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y EMPRESARIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

"LA GESTIÓN POR PROCESOS Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL ASEGURADO DEL CENTRO DE ATENCIÓN
PRIMARIA II OSCAR FERNÁNDEZ DÁVILA, DEL DISTRITO DE TACNA, AÑO 2017"

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del juez: Cajahuana Corraldo, David
 1.2. Cargo e institución donde labora: Profesor Principal UNJBG
 1.3. Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario de Procesos
 1.4. Autor (es) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE EVALUACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy Buena 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.		✓			
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			✓		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			✓		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			✓		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad suficiente.			✓		
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.			✓		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspecto teórico-científico.			✓		
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.			✓		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.			✓		
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.			✓		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: SI

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lugar y fecha: Tacna, 25-11-17
 Teléfono N°: 424053

Firma del Experto Informante
 DNI: 00326181



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y EMPRESARIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

"LA GESTIÓN POR PROCESOS Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL ASEGURADO DEL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA II OSCAR FERNÁNDEZ DÁVILA, DEL DISTRITO DE TACNA, AÑO 2017"

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del juez: Bartolomé Anyosa
 1.2. Cargo e institución donde labora: Profesor principal UNSBG
 1.3. Nombre del instrumento evaluado: Gestión por Procesos
 1.4. Autor (es) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE EVALUACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy Buena 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.			X		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad suficiente.					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspecto teórico-científico.				X	X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lugar y fecha: Tacna, 23-11-17

Teléfono Nº:

Firma del Experto Informante
DNI: 0049 0270



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y EMPRESARIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

"LA GESTIÓN POR PROCESOS Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL ASEGURADO DEL CENTRO DE ATENCIÓN
PRIMARIA II OSCAR FERNÁNDEZ DÁVILA, DEL DISTRITO DE TACNA, AÑO 2017"

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del juez: Oscar Bayazo
1.2. Cargo e institución donde labora: Profesor principal UNJBG
1.3. Nombre del instrumento evaluado: Gratich por procesos
1.4. Autor (es) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE EVALUACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy Buena 4	Excelente 5
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.			X		
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad suficiente.					X
6.PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7.CONSISTENCIA	Basado en aspecto teórico-científico.				X	
8.COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10.APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lugar y fecha:

Teléfono Nº:


Firma del Experto Informante

DNI: 00429926



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y EMPRESARIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

"LA GESTIÓN POR PROCESOS Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL ASEGURADO DEL CENTRO DE ATENCIÓN
PRIMARIA II OSCAR FERNÁNDEZ DÁVILA, DEL DISTRITO DE TACNA, AÑO 2017"

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del juez: Cajalvarca Giraldo, David
1.2. Cargo e institución donde labora: Profesor Principal UNBS
1.3. Nombre del instrumento evaluado: Calidad de atención
1.4. Autor (es) del instrumento:

II.- ASPECTOS DE EVALUACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy Buena 4	Excelente 5
1. CLARIDAD	Esté formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad suficiente.				✓	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				✓	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspecto teórico-científico.				✓	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				✓	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				✓	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				✓	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Si

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lugar y fecha: Tacna, 20-11-17
Teléfono N°: 424055

Cajalvarca
Firma del Experto Informante
DNI: 0020131



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y EMPRESARIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

"LA GESTION POR PROCESOS Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL ASEGURADO DEL CENTRO DE ATENCIÓN
PRIMARIA II OSCAR FERNÁNDEZ DÁVILA, DEL DISTRITO DE TACNA, AÑO 2017"

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del juez: Bartolomé Anyosa
1.2. Cargo e institución donde labora: profesor principal UNJBG
1.3. Nombre del instrumento evaluado: Calidad de Atención
1.4. Autor (es) del instrumento:


II.- ASPECTOS DE EVALUACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy Buena 4	Excelente 5
1.CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad suficiente.					X
6.PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7.CONSISTENCIA	Basado en aspecto teórico-científico.					X
8.COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10.APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Aplicable

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lugar y fecha: Tacna 23-11-17
Teléfono Nº:


Firma del Experto Informante
DNI: 6049 0398



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y EMPRESARIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

"LA GESTIÓN POR PROCESOS Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL ASEGURADO DEL CENTRO DE ATENCIÓN
PRIMARIA II OSCAR FERNÁNDEZ DÁVILA, DEL DISTRITO DE TACNA, AÑO 2017"

I.- DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del juez: Oscar Bernal
1.2. Cargo e institución donde labora: Profesor principal UNISA
1.3. Nombre del instrumento evaluado: Calidad de Atención
1.4. Autor (es) del Instrumento:

II.- ASPECTOS DE EVALUACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy Buena 4	Excelente 5
1.CLARIDAD	Esté formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2.OBJETIVIDAD	Esté expresado en conductas observables.				X	
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad suficiente.					X
6.PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7.CONSISTENCIA	Basado en aspecto teórico-científico.					X
8.COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10.APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Lugar y fecha:

Teléfono Nº:

Firma del Experto Informante

DNI: 00499216