



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA INDUSTRIAL**

Gestión por procesos para mejorar la calidad de atención en pacientes de consulta externa del Hospital San Ignacio, Casma-2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Ingeniero Industrial

AUTORES:

Durand Calderon, Ingrid Teresa (orcid.org/0000-0001-7575-063X)

Mendoza Coral, Kenyi Raul (orcid.org/0000-0003-3255-3059)

ASESOR:

Dr. Castillo Martinez, Williams Esteward (orcid.org/0000-0001-6917-1009)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión Empresarial Y Productiva

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

CHIMBOTE – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A nuestro hijo Ángel, por ser el motor y motivo de todos nuestros esfuerzos y siempre darnos la fuerza necesaria para poder continuar con nuestros estudios, y así lograr nuestra meta que se planteó desde el principio, que es ser profesionales.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirnos estar bien de salud y nunca abandonarnos en cada paso que dábamos y sobre todo cuidar de nosotros y de nuestras familias.

A nuestros padres por el apoyo económico y moral que necesitábamos, para poder lograr los objetivos que nos planteamos cuando comenzamos a estudiar en la universidad.

A todos los docentes que en el transcurso de nuestros estudios nos brindaron su tiempo y enseñanzas para así poder culminar nuestros estudios.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Definición de las variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	38
VI. CONCLUSIONES	42
VII. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS	44
ANEXOS	51

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
Tabla 2. Método de análisis de datos	18
Tabla 3. Diagrama de Pareto	24
Tabla 4. Calidad de atención en la confiabilidad	25
Tabla 5. Calidad de atención en la capacidad de respuesta	26
Tabla 6. Satisfacción en la calidad de atención en pacientes del área de consulta externa	27
Tabla 7. Procesos críticos del área de consulta externa	29
Tabla 8. Indicadores de cumplimiento de los procesos implementados	32
Tabla 9. Calidad de atención en la confiabilidad después de la implementación de la gestión por procesos	33
Tabla 10. Calidad de atención en la capacidad de respuesta después de la implementación de la gestión por procesos	34
Tabla 11. Satisfacción en la calidad de atención en pacientes del área de consulta externa	35
Tabla 12. Resumen de la calidad de atención Pre & Post Test	36
Tabla 13. Análisis estadístico de la calidad de atención	37

Índice de Figuras

	Pág.
Figura 1. Diagrama de procesos de la atención de consulta externa	20
Figura 2. Diagrama Ishikawa	22
Figura 3. Diagrama propuesto de procesos de la atención de consulta externa	30
Figura 4. Diagrama propuesto de procesos – análisis de procesos de la atención de consulta externa	31

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo aplicar la gestión por procesos para mejorar la calidad de atención en pacientes de consulta externa del HASIC. El estudio fue de tipo aplicado y tuvo un diseño pre-experimental. La población fue conformada por los procesos del área de consulta externa, mientras que la muestra estuvo representada por el proceso de atención de medicina general. Se determinó que las principales causas que estaban afectando la calidad de atención en los pacientes; fue los tiempos de espera en admisión de entrega de tickets y en la atención del personal médico, el nivel de calidad inicial de atención era bajo, se encontró una confiabilidad inicial de 77%, una capacidad de respuesta de 73% y una satisfacción baja de 67.54%, al implementarse la gestión por procesos se redujo y optimizó los procesos de la especialidad de medicina general ;de esta manera se logró a dar solución a la problemática presentada; después de la aplicación que se logró incrementar la confiabilidad en 20%, la capacidad de respuesta en 24% y la satisfacción en el nivel alto de 40.26%.Concluyendo que la implementación de la gestión por procesos mejoró la calidad de atención en pacientes de consulta externa del HASIC.

Palabras clave: Gestión por procesos, calidad de atención, nivel de satisfacción, capacidad de respuesta y confiabilidad.

ABSTRACT

The objective of this research was to apply process management to improve the quality of care in HASIC outpatient patients. The study was applied and had a pre-experimental design. The population was made up of the processes of the outpatient area, while the sample was represented by the general medicine care process. It was determined that the main causes that were affecting the quality of care in patients; was the waiting times in the admission of ticket delivery and in the attention of the medical personnel, the level of initial quality of attention was low, an initial reliability of 77%, a response capacity of 73% and a low satisfaction of 67.54%, when the process management was implemented, the processes of the specialty of general medicine were reduced and optimized; in this way, it was possible to solve the problem presented; After the application, it was possible to increase reliability by 20%, response capacity by 24% and satisfaction at a high level of 40.26%. Concluding that the implementation of process management improved the quality of care in consultation patients. external to the HASIC.

Keywords: Management by processes, quality of care, level of satisfaction, responsiveness and reliability.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad en los diferentes hospitales de las provincias y distritos se vio reflejado que no cuentan con un plan para poder tener un orden establecido para lo que requieren los clientes, puesto que se observó una falta de criterio para poder tener un mejor control y atención más amplia para las personas que solicitan atención médica a tiempo, y la atención tardía de los usuarios es constante ya que genera un malestar para las personas que madrugan para poder solicitar un cupo para su respectiva atención, por ello es importante que se realice cambios a beneficios de todos los usuarios que visitan dicho hospital para que así se vea un ambiente más fluido y no haya demoras a la hora de atención.

Sánchez (2018, p.5) define que en los hospitales internacionales hay un salario determinado para la consulta de los usuarios y las diferentes atenciones primarias, por ello se recibe un 50% de salario, de los usuarios y demás tienen derecho a la atención médica gratuita y eficaz para una atención de calidad, por ello hay un incentivo para el personal médico que realiza sus trabajos en equipo y de forma exitosa para poder ayudar al usuario a encontrar una atención de primera mano para así, se pueda ir satisfecho con la atención que se le brinda, por ello el presupuesto es medido y es la adición del salario remunerado e ingresos determinados de actividades complementarias, las funciones que desempeñan los médicos es más personal y depende de la afinidad de los profesionales entre sí, y su formación debe ser especializada para poder laborar como médico profesional ya que el trabajo que ellos realizan es con personas y su función es salvar vidas oportunamente, para poder tener un buen desempeño como profesional.

Soto (2019, p.304) comenta que la gestión por procesos de la atención de calidad determina que solamente no es la buena atención. Lastimosamente en el Perú la mayoría de los hospital no miden la buena atención ni la cordialidad de la calidad de atención a los distintos usuarios que concurren a los establecimientos para poder llegar hacer atendidos en la adquisición de buenos profesionales comprometidos con el trabajo que desarrollan diariamente con todos los usuarios, es inaceptable que en varios hospitales no cuenten con especialistas para las

diferentes atenciones médicas, ya que hoy en día hay demanda en la población por una atención médica especializada para poder resolver sus problemas de salud.

En el ámbito local se observó un 60% que no hubo una buena gestión por procesos y que no se preocupan para poder implementar nuevas estrategias de trabajo en el hospital ya que es importante para un servicio de calidad, es por ello que se observa largas colas para que puedan ser atendidos oportunamente, en algunas oportunidades la atención es limitada y el usuario es el más perjudicado, y todo ello parte de una mala organización y planificación de tiempos, pues es importante que haya un orden para poder llevar un mejor control de los usuarios que asisten a dicho establecimiento, para una atención de calidad y oportuna, y no tener una atención deficiente.

La problemática constante del hospital San Ignacio de Casma es la demora pues es el servicio de calidad en la atención a los usuarios en los consultorios externos, todo ello se inicia cuando el usuario solicita una cita médica hasta que logre ser atendido por un especialista en el área de servicio de consulta externa, y lo cual presenta varias quejas e incomodidades en los usuarios. Esto es debido a la mala programación de turnos de los médicos, y los cambios de turnos que realizan constantemente sin previo aviso por ello se genera un atraso en la atención en los consultorios externos, ya que al no haber médicos en los diferentes consultorios del área, Recursos humanos tiene la necesidad de llamar a otro personal médico para que reemplace al que no está en consultorio externo, y todo ello conlleva a un retraso para todos los usuarios y perjudican la necesidad que requieren en ese momento y lo que se busca es evaluar el efecto de la gestión por procesos para mejorar la calidad de atención en pacientes de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma.

El planeamiento del problema fue: ¿Cómo influye la gestión por procesos para mejorar la calidad de atención en pacientes de consulta externa del hospital San Ignacio, Casma, 2022?

La justificación teórica para la realización del proyecto de investigación, se basó en la gestión por procesos, ya que fue una forma de planificar y organizar y fue de mucha ayuda para brindar un servicio de calidad y lo que se buscó fue mejorar la

calidez del servicio que presta a los usuarios en los consultorios, ya que por la necesidad de una falta de control y planificación para lograr un éxito en su desempeño laboral que realizan los médicos especialistas diariamente en el hospital San Ignacio de Casma, para ello fue necesario realizar un estudio a profundidad, para identificar las fallas y así se pudiese optimizar diversos puntos entre lo planificado también se buscó lograr la optimización de los tiempos muertos y una efectividad del trabajo que se realizó. Se justificó de manera económica el proyecto de forma que, al implementar la gestión por procesos, mejorará la calidad de atención y optimizará los recursos que beneficiará en la atención de los usuarios en los consultorios, y así poder eliminar los tiempos muertos y la insatisfacción de los usuarios. La justificación social se basó en la eficiencia de los colaboradores, ya que, si realizan sus labores de forma eficiente, garantizan así su permanencia en sus trabajos, que es de suma importancia para solventar los gastos de sus hogares.

La hipótesis que fue planteada para el proyecto de investigación fue: La aplicación de gestión por procesos permitirá mejorar la calidad de atención en pacientes de consulta externa del hospital San Ignacio, Casma,2022.

Como objetivo general se planteó aplicar la gestión por procesos para mejorar la calidad de atención en pacientes de consulta externa del hospital San Ignacio de Casma. A su vez los objetivos específicos fueron: Diagnosticar la situación actual de la calidad de atención en pacientes del área de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma, evaluar el nivel de servicio en pacientes del área de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma, implementar gestión por procesos en el área de consulta externa del hospital San Ignacio de Casma, evaluar la calidad de atención después de la implementación de la gestión por procesos del área de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma.

I. MARCO TEÓRICO

Eneque y Tello (2020) plantearon como objetivo evaluar el estudio de dichos servicios de la empresa GMV E.I.E.R.L, lo cual se empleó la metodología de tipo aplicada, con una investigación cuantitativa. En los resultados se procedió a tomar una encuesta en lo cual obtuvo un 60% de usuarios satisfechos que garantiza la eficiencia y la eficacia, finalmente como conclusión se observó que es importante capacitar a los colaboradores para un mejor desempeño laboral.

Para Amaya (2020) tuvo como objetivo analizar el nivel de atención al cliente que se mantiene entre la demora de la espera y la eficiente entrega de las medicinas en farmacia, en su metodología posee un enfoque cuantitativo de tipo aplicada. Como resultado se dijo que en la tabla de tiempo de espera la correcta entrega de medicamentos es entre: siempre (41%) y casi siempre (28%). El autor concluyó que, si la demora era mínima, la mayoría de usuarios se retirarían de manera satisfactoria y con agrado de la atención brindada.

Jerí y López (2020) plantearon como objetivo diagnosticar la situación actual de la asistencia de emergencias del hospital II Luis Heysen Inchaustegui, en lo cual se empleó una metodología con un diseño no experimental y de tipo descriptivo – cuantitativo. En el resultado se determinó realizar un nuevo flujo grama y la importancia de conocer los procesos para que el servicio que se brinde sea de buena calidad. Finalmente se concluyó que la mayor parte de la deficiencia que tiene el área de emergencia es la falta de medicamentos puesto que la mayoría de ello se encuentra en mal estado o vencido, y también se necesita más personal en dicha área para una atención oportuna.

Gordon (2019) planteó como objetivo el diagnóstico del nivel de atención al establecimiento de salud I-3 Víctor Raúl, para ello se utilizó la metodología cuantitativa, con una investigación descriptiva – aplicada con un diseño no experimental – transversal. De tal manera como resultado final en la figura de dimensión de la capacidad de respuesta refleja una mejora de un 83.5%, lo cual mejora la calidad de atención en los usuarios y como conclusión se dijo que la eficiencia que se generó se obtuvo un 56.5% de insatisfacción medido según el modelo SERVQUAL.

Aranda, Ordoñez y Peralta (2018) propone como objetivo poder definir un plan que sea eficaz en las instituciones del Minagri, empleando una investigación cualitativa, con un diseño pre experimental. Como resultado se dijo que la importancia de un pretest y un post test fue de ayuda para poder evaluar los resultados de las encuestas se tomó y poder evaluar la eficiencia y la eficacia, es por ello que como conclusión se dice que si es necesario ser eficaz cuando se haga las actividades programadas.

Alcívar (2021) planteó como objetivo evaluar y contratar a más colaboradores para mejorar la calidad, a ello se empleó un estudio de manera mixta con énfasis cuali – cuanti y el diseño de investigación mixta es tipo concurrente. Como resultado se dice que fue favorable la encuesta que se toma antes y después para poder evaluar el nivel de atención que se tiene en dicha empresa, y como conclusión se dijo que es necesario contratar a más colaboradores para que el trabajo sea más eficiente.

Ortiz (2019) propuso como objetivo implementar un estudio en la que se encuentra el nivel de calidad de servicios y la atención médica en la clínica. En lo cual se empleo la metodología cuantitativa con un diseño no experimental – transversal. Como resultado final se puedo obtener criterios importantes dentro del diagrama Ishikawa, ya que se organizó las principales causas de la deficiencia de la atención médica, y que haya un mejor flujo de los pacientes para que así no se genere un malestar en dicho establecimiento.

Castillo (2020) determinó como objetivo medir los indicadores respecto a la calidad de atención, como también realizar el ciclo Deming en el área de emergencia, la investigación se considera aplicada con diseño pre – experimental. Como resultado se puede observar en el diagrama de Pareto 4 problemas críticos en el área de estudio. Concluyendo que la eficiencia y la eficacia se produjo de manera exitosa ya que se pudo observar que incrementó el nivel de confiabilidad de los clientes hacia dicho establecimiento.

Soria (2019) planteó como objetivo implementar la gestión por procesos en el área de consulta externa en la clínica Pro Salud, el modelo de diseño es aplicado. La metodología es de diseño pre – experimental. Como resultado final en la figura1 de la evaluación a la satisfacción al cliente de consulta externa se vio reflejado un 50%

bajo de la satisfacción que tiene el cliente, en conclusión, se implementó una mejora para cada una de las causas identificadas dentro del área en lo cual se estuvo realizando las mejoras, por lo cual fue exitoso el cambio que se generó, para el bienestar de la calidad que brinda dicha área.

Sing (2020) tuvo como objetivo aumentar la calidad de atención para mejorar y el cliente se retire satisfecho del Centro de Salud Coishco. Se empleó una metodología de estudio aplicada con un diseño Pre – experimental. Como resultado en la satisfacción de los usuarios se dividió en 3 dimensiones de lo cual fueron bueno, regular y malo, lo cual se obtuvo un 50% que es mala la calidad de satisfacción de los usuarios y como conclusión se dedujo que todavía persiste la deficiencia entre el usuario y la atención ya que dicho establecimiento no llega al objetivo propuesto.

Gonzales (2019) propuso como objetivo determinar el tiempo de espera que emplean los pacientes durante los procesos de atención en el centro médico Minsa de Talara, en lo cual se utilizó un diseño pre – experimental, de tipo aplicada. Como resultado se pudo observar en la tabla de tiempos de espera que la capacidad de respuesta es baja y crítica es los tiempos de espera son muy largos, se concluyó analizar y solucionar la situación en la cual se encontraban los diferentes usuarios que tenían que someterse a la espera para que puedan ser evaluados, de la especialidad que los usuarios requerían.

Las teorías que se emplearon para el desarrollo del proyecto de investigación fueron de diversos autores, en la que se plantearon de la siguiente manera:

Muñoz y Andrade (2017, p.11) define que la gestión es un ítems importante pues es la acción de coordinar y realizar cambios para mejoras a favor de la empresa que proponga ponerlo en práctica pues toda mejora de gestión es para la satisfacción y mejor calidad de atención que toda empresa desea, ya que se propone un nuevo y mejor plan de estrategia que implica nuevas opciones para mejorar en todos los aspectos y así brindar un servicio de calidad y optimizar los recursos que sean necesarios para un mejor orden y satisfacción.

Para Nariño (2017, p.720) define que la gestión determina un grupo de acciones planteadas pueden dirigir, planificar y ordenar, y tener el control de todo un proceso

determinado para lo cual se manejan diferentes elementos para manejar el control de las diferentes entidades y ver de manera diferente la gestión que conlleva a los procesos a asegurar las eficiencias de las diferentes empresas pues lo que se desea lograr es el éxito de todas las empresas que lo ponen en práctica.

Eneque, Tello y Vásquez (2020, p.2) considera que en la actualidad la problemática que se genera diariamente es a causa de la gestión por procesos pues todas las empresas descuidan un punto importante en toda la organización que depende toda las empresas, para así generar más ganancias, es por ello que se debe considerar a la gestión un punto importante y el cual define la estabilidad de toda empresa que desea mantenerse en el mercado, pues es equivalente a poseer nuevos ingresos y ser una empresa que se diferencias de los demás.

Malinova Y Mendling (2018, p.3) deduce que llaman gestión por proceso de negocio integrado marco de gestión, a su vez este marco nos permite distinguir entre los diferentes fases y preocupaciones, ya que es un enfoque para analizar y mejorar constantemente los procesos en organizaciones, y utiliza métodos, técnicas, describir y controlar los diferentes procedimientos.

Para Baiyere, Salmela y Tapanainen (2020, p.4) manifiesta que la medida que proliferan los repositorios de gestión por procesos listos para usar, por ejemplo, los investigadores deberán centrarse en el carácter de los procesos y la medida en que se pueden cambiar cuando las circunstancias cambian, ya que la mayoría de usuarios cada vez son más exigentes y siempre buscan la satisfacción y modernidad para que puedan cubrir sus necesidades.

Paschek, Ivascu y Draghici (2018, p.1) en el entorno empresarial es importante que tengan en cuenta un modelo o estrategia referente a la gestión por procesos y tiene que ser dinámica y novedosa ya que hoy en día las organizaciones necesitan conocimientos actualizados para ejecutar su negocio de la mejor manera. A través de la digitalización en curso y las comunidades, empresas y negocios vinculados, cambiando los parámetros y variando. Las condiciones del marco empresarial deben analizarse lo más rápido posible para optimizar los procesos y obtener la mejor dirección para los propios.

Imgrund (2018, p.1) describe que, para hacer frente a la escasez de cada establecimiento, requiere que las empresas tengan un mejor manejo de lo que es gestión por procesos ya que es el punto importante de toda empresa y se confían en sistemas holísticos estrategias que faciliten la agilización de procesos, y garantiza productividad de toda una organización y la digitalización de productos y servicios.

Para Shaturaev (2022, p.149) describe que en el proceso de investigación se consideraron una variedad de interpretaciones internacionales de la eficacia de los proyectos de inversión, se distribuyen según dos enfoques, y los representantes del primer enfoque interpretan la efectividad del proyecto como la proporción del resultado y los costos, a su vez en este enfoque, la eficiencia se presenta como el efecto relativo y eficacia del proceso, así como la relación entre el resultado y los costos.

Mending (2018, p.2) menciona que la forma en que la gestión por procesos comerciales interorganizacionales se gestiona debido a su potencial para realizar la ejecución sin una parte central que actúe como un único punto de confianza (y fracaso), para estimular la investigación sobre esta promesa y sus límites, en este artículo describimos los desafíos y oportunidades para la gestión de procesos comerciales pues es un punto a favor para toda empresa.

Orta y Ruiz (2019, p.3) indica que, dado que el uso de nuevos métodos para la gestión de una buena información por ello ha incrementado significativamente en los últimos años, las empresas demandan servicios y soluciones tecnológicas más eficientes, y se puede decir que la implementación de modelos permite la mejora de gestión del servicio y la reparación de los usuarios, y el bajo costo de provisión del servicio, y así, implementar un modelo de referencia que se ha propuesto en las principales prioridad para todas las empresas, para asegurar su continuidad y maximizar el retorno de la inversión y el negocio oportunidades.

Fischer (2020, p.2) define que dentro de su organización las empresas confían aún más en procesos de análisis, proceso modelado y proceso ejecución, a su vez se tiene que crear, mejorar, adoptar, o rehusar organizativo cambio, y A pesar de las nuevas oportunidades para la innovación de productos y servicios, se percibe con

frecuencia como una amenaza para los modelos de negocio tradicionales, actualmente alquilar estructuras organizativas y operaciones comerciales bien establecidas.

Para Peng, Quan y Peng (2019, p.1) menciona que se aplicó una GP para una calidad de atención a menudo se puede ver como un proceso de utilizar una estrategia nueva para una mejor información y, por lo tanto, se puede definir como el nivel de madurez de dicho proceso y la tecnología de la información sirve como una herramienta para facilitar los procesos comerciales y puede crear más valor para las empresas al simplificar y optimizar los procesos, por lo tanto, las dos capacidades, la capacidad institucional de gestión y la capacidad de gestión de procesos, son las capacidades centrales de las empresas y deberían influir directamente en las elecciones de madurez de las aplicaciones de las empresas.

Kerpedzhiev (2021, p.83) deduce que la gestión de procesos es una forma disciplinaria y madura que impulsa el éxito corporativo a través de procesos comerciales efectivos y eficientes, a su vez en línea con adopción de nuevas tecnologías, la digitalización transforma existentes y posibilita nuevos procesos por su impacto en comportamiento y necesidades individuales, dentro y entre empresas colaboración y nuevas formas de automatización.

Castain (2018, p.1) considera que la interfaz de gestión de procesos y la comunidad se compromete a establecer una orquestación de flujo de trabajo escalable mediante la definición de un resumen e históricamente, la implementación y la gestión a gran escala se han fracturado en una variedad de sistemas y enfoques competitivos que pueden implementar y monitorear la ejecución de operaciones paralelas y desarrollando cada uno un ecosistema complicado de soluciones para proporcionar tales servicios que implican una combinación variada de componentes.

Según Burches y Burches (2020, p.1) describe que la eficiencia y eficacia de toda empresa se basa a una buena gestión por procesos, ya que en la ingeniería industrial es importante puesto que hay diferentes planteamientos para poder llegar al resultado final, que es lo que se espera y el producto final se llegue a culminar sin ninguna falla u observación que perjudique al cliente final.

Para Delgado y Calcina (2020, p.174) plantea que es importante tener claros todos los objetivos, para que así se pueda lograr con eficiencia lo que se propone realizar ya que si no se tiene claro lo que se busca hacer, será un trabajo muy tedioso buscar la información necesaria y selecta para poner en práctica los conocimientos que se van a emplear para el desarrollo que se propone realizar, pues en las empresas se tiene que poner en practicas la identificación de lo que se desea buscar y lo que queremos obtener gracias a la información que se busca.

Boada y Barbosa (2017, p.59) menciona que la atención en el sector salud sostiene que las percepciones y expectativas, los usuarios consideran que tanto las instalaciones y equipos con lo cual son atendidos diariamente son deficientes para un resultado eficaz y eficiente, ya que no presta las garantías para una buena atención y dentro de sus conocimientos y virtudes de los diferentes profesionales que laboran en el sector salud tienen que tener una mejor formación y una buena cordialidad con todos los pacientes.

Nam (2019, p.3) menciona que mientras se mida la eficiencia de toda empresa se está relacionado con cuánto le cuesta a un gobierno lograr un resultado específico, medir la eficacia está relacionado con si la inversión del gobierno vale la pena. Mientras que la eficiencia implica “hacer las cosas bien” y “hacer mejor lo que ya se está haciendo”, la eficacia implica “hacer lo correcto” y “decidir qué hacer mejor”

Nikulín, Klimova y Mrackova (2020, p.2) expresa que la determinación eficiencia y la eficacia está basado en los datos recopilados durante la auditoría externa de la eficiencia de la función OSHMS en un ruso compañía minera, y se determinaron indicadores de eficacia y eficiencia, y se generalizó. Se calculó el coeficiente de deseabilidad.

Para Larios (2020, p6) comenta que los diversos conceptos de gestión de la calidad se han evaluado de diversas formas, lo que ha dado lugar a propuestas de modelos y planes con diversos modos de funcionamiento. En la misma línea, los procesos y actividades del sector salud deben mejorar continuamente para mantener ventajas competitivas, sistemas y métodos, utilizando herramientas cuyos efectos inciden y permiten mejorar la salud que se presta como servicio a la población

Tamburaka y Fathurrachman (2020, p.8) define que la eficacia está básicamente se relaciona a través de metas de las políticas, ya que la eficiencia es la relación entre los gastos incurridos por actividades de gasto que incluyen empleados gastos corrientes, gastos ordinarios en forma de bienes.

Ferreira, Neto y Da Silveira (2019, p.606) sostiene que la dirección estratégica, a través del liderazgo, tome decisiones guiadas por los factores que influyen negocio, equilibrando coherentemente competitividad, crecimiento e interés de los involucrados con la organización, cabe señalar que este tipo de estrategia crea una ventaja competitiva al promover la búsqueda de productos que de otro modo serían inaccesibles.

II. METODOLOGÍA

2.1 Tipo y diseño de investigación

Esteban (2018, p.43) define que la investigación aplicada está dirigida para poder desarrollar las diferentes incertidumbres que se ven reflejado en las acciones de los procesos que se lleva a cabo. Para Palmatier, Houston y Huland (2018, p.1) define que, en primer lugar, esbozamos un caso de su importancia para el proceso científico, describiendo el propósito de la revisión documentos. Se dice que es aplicada por lo que las diferentes informaciones son reales y puras, que son fundamentales para poder ponerlos en prácticas en los diferentes aspectos donde se vaya a utilizar, ya que ayuda a resolver los diferentes problemas planteados. El proyecto de investigación fue de tipo aplicada, ya que se detectó un problema frecuente en el área de consultas externas del hospital San Ignacio de Casma y se va a generar la solución para el problema detectado y lograr realizar los objetivos propuestos, a su vez también se tuvo en cuenta un enfoque cuantitativo, ya que su propósito fue medir las variables y se utilizó instrumentos de medición.

Para Masid (2017, p.162) define que los datos del diseño extraídos del pre – experimental, se verifica desde una perspectiva diferente, y se recopila la información dada y se ordena de manera eficiente tomando en cuenta un instinto organizado. El proyecto fue de tipo pre – experimental, ya que se recopiló diferentes datos, lo cual fue el área de consultas externas del hospital San Ignacio de Casma.

G → 01 X → 02

Dónde:

G= Área de servicio de Consultas externas-Medicina general

01= Calidad de atención Inicial (Pre - Test)

X= Gestión por procesos (Estímulo)

02= Calidad de atención Final (Post - Test)

2.2 Variables y operacionalización

En el anexo (1) se encuentra la tabla de operacionalización de variables, según Espinoza (2018, p.4) describe que las variables sostienen que es causante en el desarrollo de los diferentes procesos en lo cual van a investigar he identificar los diferentes puntos de la problemática. A su vez Barreiro (2018, p.27) define que las variables son característica (numérica o no) de cada individuo a estudio. Para Gamboa (2017, p.5) define que la variable independiente es aquello en lo cual se ingresa y produce un efecto en lo cual se ve reflejado una incitación que se dirige una alternativa lo cual permite arreglar lo efectuado a lo cual causa la solución para determinar la variable que se busca.

Variable Independiente: Gestión por procesos

Para Llanes (2017, p.2) considera que, el análisis organizacional se mide desde el punto de va a emplear la búsqueda de información para poder encontrar los diferentes procesos en lo cual se conlleva a relacionar con las diferentes formas y estrategias de trabajo para una que organización sea optima e independiente, lo cual garanticen una mejor calidad en sus servicios prestados.

Variable Dependiente: Calidad de atención

Según Fontalvo, De la hoz y Morelos (2018, p.7) destaca la calidad de atención es el punto en donde se debe fijar en interés de todo una empresa u organización pues es la manera con lo cual va a permanecer en el mercado, ya que la empresa que presta servicios y es productiva tiene más alcances para poder establecer sus propuestas y ello incrementara el desarrollo sostenible de dicha empresa para obtener el éxito que se busca.

3.3 Población, muestra y muestreo

Según Hernández, Fernández y Baptista (2017, p.174) define que la población que se estudiará será de manera general para poder obtener los resultados de forma concreta, por ello se dice que todo ello conlleva a grupos determinados para una serie de estudios. En el proyecto de investigación se tomó como población al área de consulta externa del Hospital San Ignacio Casma.

El criterio de inclusión fueron todos los procesos de atención del área de consulta externa de la especialidad de medicina general del Hospital San Ignacio de Casma.

Como criterio de exclusión para el proyecto fueron todos los demás procesos de las demás especialidades del área de consulta externa del hospital San Ignacio, ya que nuestra primera fuente fue el área de consulta externa de la especialidad de medicina general del hospital San Ignacio de Casma.

La unidad de análisis del proyecto de investigación fue el área de consulta externa del HASIC.

La muestra del proyecto de investigación, fueron los procesos de la especialidad de medicina general del área de consulta externa del hospital San Ignacio de Casma.

Según Parra y Vásquez (2017, p.2) considera que determinar un pequeño sector de personas lo cual representan y facilitan el estudio y así poder concretar los resultados de esta población. En este punto se realizó un muestreo no probabilístico ya que solo se tomó el área de consulta externa de la especialidad de medicina general del HASIC.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Mendoza (2020, p.51) afirma que el instrumento integra un método o una estrategia para determinar una investigación, a su vez emplea diferentes tipos de estrategias para recolectar información de lo que se quiere llegar a verificar y convertir los detalles más importantes y que dicha información sea fundamental. Torres, Salazar y Paz (2019, p.21) define que la encuesta es una herramienta con el cual se puede verificar dicho planteamientos y dichas necesidades que ayuden para resolver los objetivos planteados. En esta parte del proyecto se realizó una encuesta que fue dirigido a un grupo específico de usuarios del área de consulta externa de la especialidad de medicina general del hospital San Ignacio de Casma, para determinar la causa por el cual fue reflejado el problema, a lo cual se utilizó diferentes instrumentos como: Diagrama de Procesos (anexo 2) en lo cual se obtuvo un 90% de validación por expertos, Diagrama de Ishikawa (anexo 3) también se pudo observar un 90% de validación por los expertos, Diagrama de Pareto (anexo 4) a lo cual se logró obtener un 90% de validación, cuestionario

(anexo 5) y se obtuvo un ,808% de confiabilidad gracias al programa SPSS, Registro de numero de atención – Ticket de consulta externa (anexo 6) a lo cual se logró obtener un 90% de validación, Registro de Tiempo de Espera en la atención de consulta externa (anexo 7) a lo cual se logró obtener un 90% de validación y Registro de Horas atención de consulta externa (anexo 8) a lo cual se logró obtener un 90% de validación, para poder obtener la información necesaria y selecta para seguir con el proyecto, en lo cual se detallara en la Tabla N° 1:

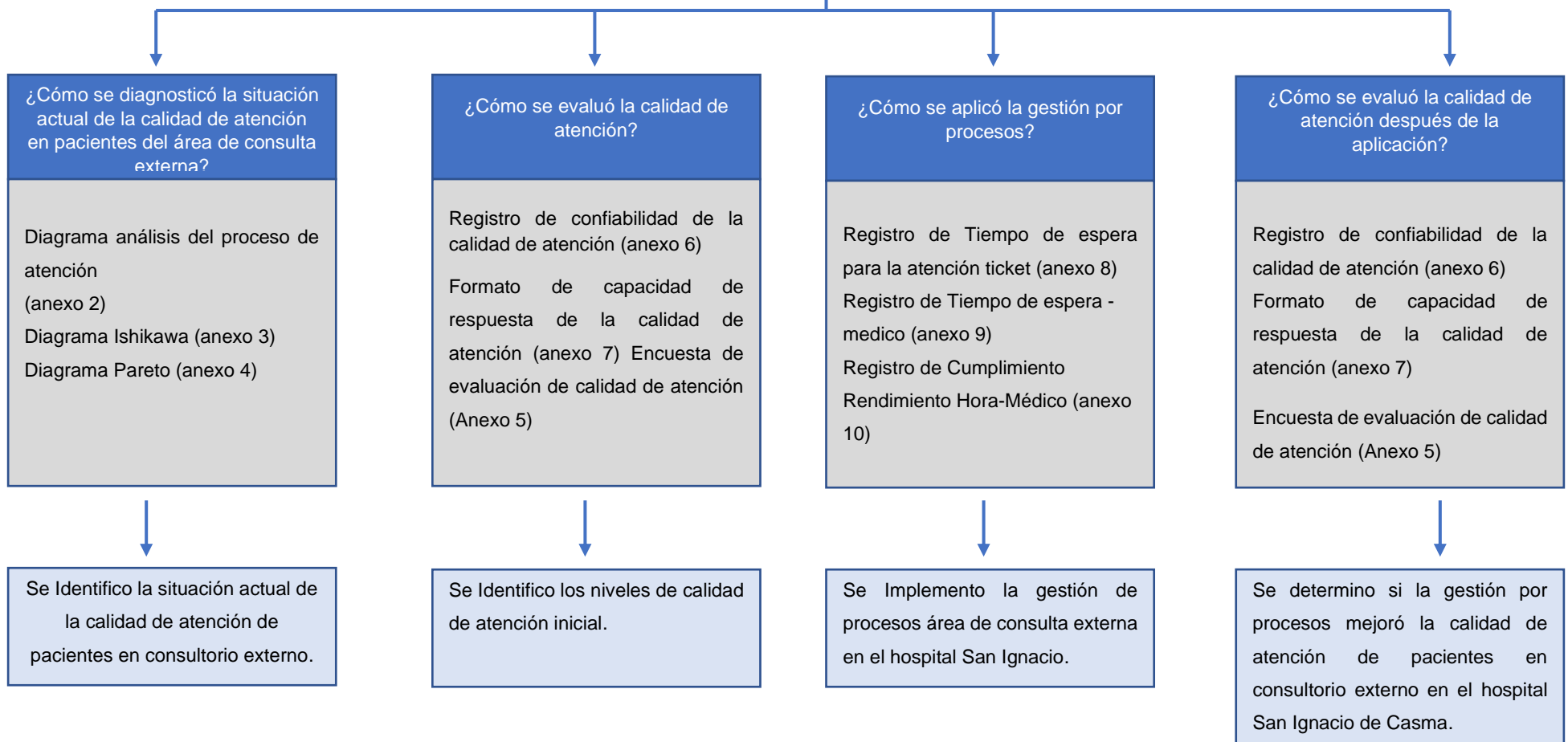
Tabla 01: Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Variables	Técnicas	Instrumentos	Fuentes
V. Independiente Gestión por procesos	Observación	Diagrama de procesos (Anexo 2) Diagrama Ishikawa (Anexo 3) Diagrama Pareto (Anexo 4)	Los colaboradores y pacientes del área de atención consulta externa Hospital Casma,2022
	Encuesta	Registro de números de atención -ticket de consultas externa (Anexo 8)	
	Análisis de datos	Registro de tiempo de espera en la atención de consultas externa (Anexo 9)	
V. Dependiente Calidad de atención	Observación	Registro de Horas atención de consulta externa (Anexo 10)	Los colaboradores y pacientes del área de atención consulta externa Hospital Casma, 2022.
		Formato de Confiabilidad de la calidad de atención (anexo 6)	
		Formato de capacidad de respuesta de la calidad de atención (anexo 7) Cuestionario (Anexo 5)	

3.5 Procedimientos

Para el proyecto de investigación, se comenzó solicitando el permiso del Hospital San Ignacio Casma, lo cual se encuentra en el (anexo 11), luego de ello se realizó la búsqueda de información y también los diferentes objetivos para poder tener claro lo que se va a realizar, a su vez y dentro del marco de la guía que se nos proporcionó, se utilizó diferentes instrumentos para poder comprobar y facilitar la ayuda de búsqueda para darle solución a los objetivos que se plantearon, es por ello que en la parte superior se adjunta un Diagrama en lo cual describe de forma breve y exacta, los procedimientos que se va a realizar.

PROCEDIMIENTOS



3.6 Método de análisis de datos

En la Tabla N°2 se presenta el cuadro de método de análisis de datos.

Tabla 02: *Método de análisis de datos*

Objetivos específicos	Técnica	Instrumento	Resultado
Diagnosticar la situación actual de la calidad de atención en pacientes del área de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma.	Observación directa	Formato diagrama análisis del proceso de atención (anexo 2)	Se detallará el proceso de gestión de la calidad de atención, permitirá determinar los problemas más frecuentes y sus causas que lo generan
		Diagrama Ishikawa (anexo 3)	
Evaluar el nivel de servicio en pacientes del área de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma.	Análisis documental	Formato de Confiabilidad de la calidad de atención (anexo 6)	Se identificará el nivel de calidad de atención
		Formato de capacidad de respuesta de la calidad de atención (anexo 7)	
	Encuesta	Cuestionario (anexo 5)	
Implementar gestión por procesos en el área de consulta externa del hospital San Ignacio de Casma.	Análisis documental	Formato de Tiempo de espera para la atención ticket (anexo 8)	Permitirá implementar la gestión por procesos.
		Formato de Tiempo de espera -medico (anexo 9)	
		Formato de Cumplimiento Rendimiento Hora-Médico (anexo 10)	
Evaluar la calidad de atención después de la implementación de la gestión por procesos del área de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma.	Recolección de datos	Formato de Confiabilidad de la calidad de atención (anexo 6)	Se determinará el nivel de significancia de la diferencia entre la calidad de atención inicial y final.
		Formato de capacidad de respuesta de la calidad de atención (anexo 7)	
	Análisis inferencial	Prueba T de Student	

3.7 Aspectos éticos

Primeramente, teniendo en consideración que para poder elaborar el proyecto de investigación se realizó bajo el ISO 690-2, lo cual se empleó en diferentes puntos del proyecto como ejemplo a la hora de citar según autores, citar en las referencias, entre otros, sucesivamente de lo expuesto la universidad Cesar Vallejo nos hizo llegar una guía RVI N°110 - 2022 actualizada para lo cual nos brindó la información necesaria para poder seguir un parámetro detallado. A su vez con respecto al código de ética N°0126 – 2017 (Resolución de consejo universitario), lo cual se considera que el artículo 22 de la Ley 30220 que establece la SUNEDU la cual es la autoridad central de la supervisión de la calidad. Por último, el proyecto cuenta con un 13% de similitud, que nos arrojó la fuente turnitin, que se observó en el (anexo 10).

III. RESULTADOS

Diagnosticar la situación actual de la calidad de atención en pacientes del área de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma.

El Hospital no cuenta con un diagrama de procesos y en base a lo que fue observado en este estudio se pudo elaborar un diagrama de procesos con ayuda del área de RR/HH.

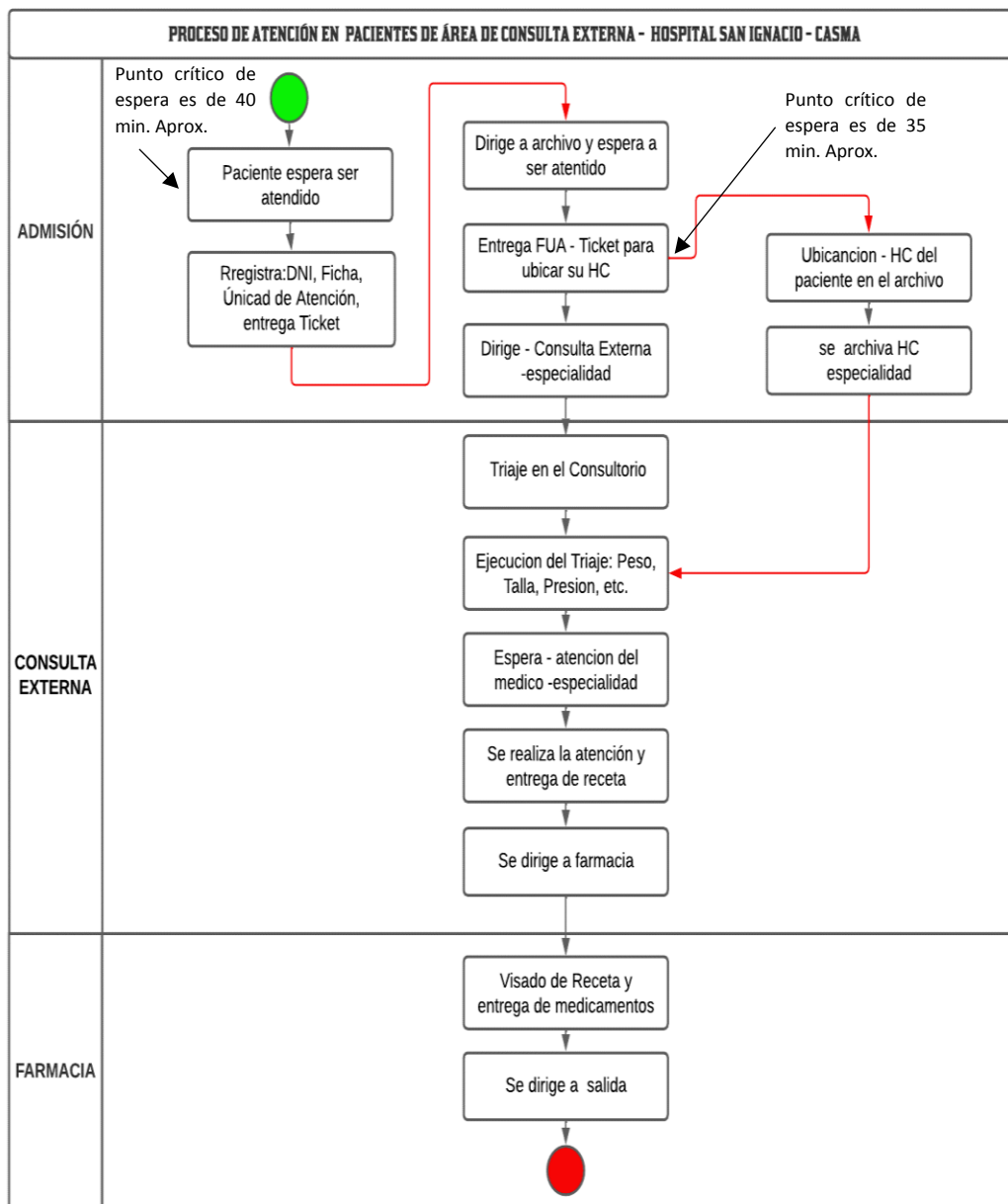


Figura 1: Diagrama de procesos de la atención de consulta externa / Fuente: Área de consulta externa hospital San Ignacio de Casma.

En la figura 1, muestra el Diagrama de procesos de la atención de consultas externa del Hospital San Ignacio de Casma, en lo cual se determinó que existió demoras en ADMISIÓN y ATENCIÓN DE CONSULTORIO MEDICO, en lo que está generando insatisfacción en la calidad de atención al usuario que recurren diariamente al Hospital San Ignacio de Casma, el área de admisión se tuvo como punto crítico, en la entrega de tickets dado que existe una alta demanda de pacientes que no logran obtener su citas para que puedan ser evaluados por los especialistas que los usuarios demandan, sucesivo de ello en el área de atención de consulta externa se identificó como otro punto crítico; la demora en la atención a cada usuario ya que no se brinda una atención eficiente y eficaz, y dentro ello también se puede observar que hay especialistas que llegan fuera del tiempo de apertura de sus respectivos consultorios.

Posterior al análisis de proceso en el hospital en el área de consulta externa, se encontraron las causas que ocasionaban la baja calidad de atención, la cual fue obtenida por medio de la técnica de la observación y encuesta presentados en los Anexos 8 y 9 ; esta información fue recabada por los tesisistas de este estudio meses antes de la aplicación de la gestión de procesos en el (pretest); donde se puede observar y anotar en un ficha de análisis semanal; las diferentes causales que estaban generando el problema de esta manera se logró organizar los datos logrando después elaborar el diagrama de Ishikawa teniendo como dimensiones (personal, métodos, materiales, máquina y ambiente) que se muestra a continuación.

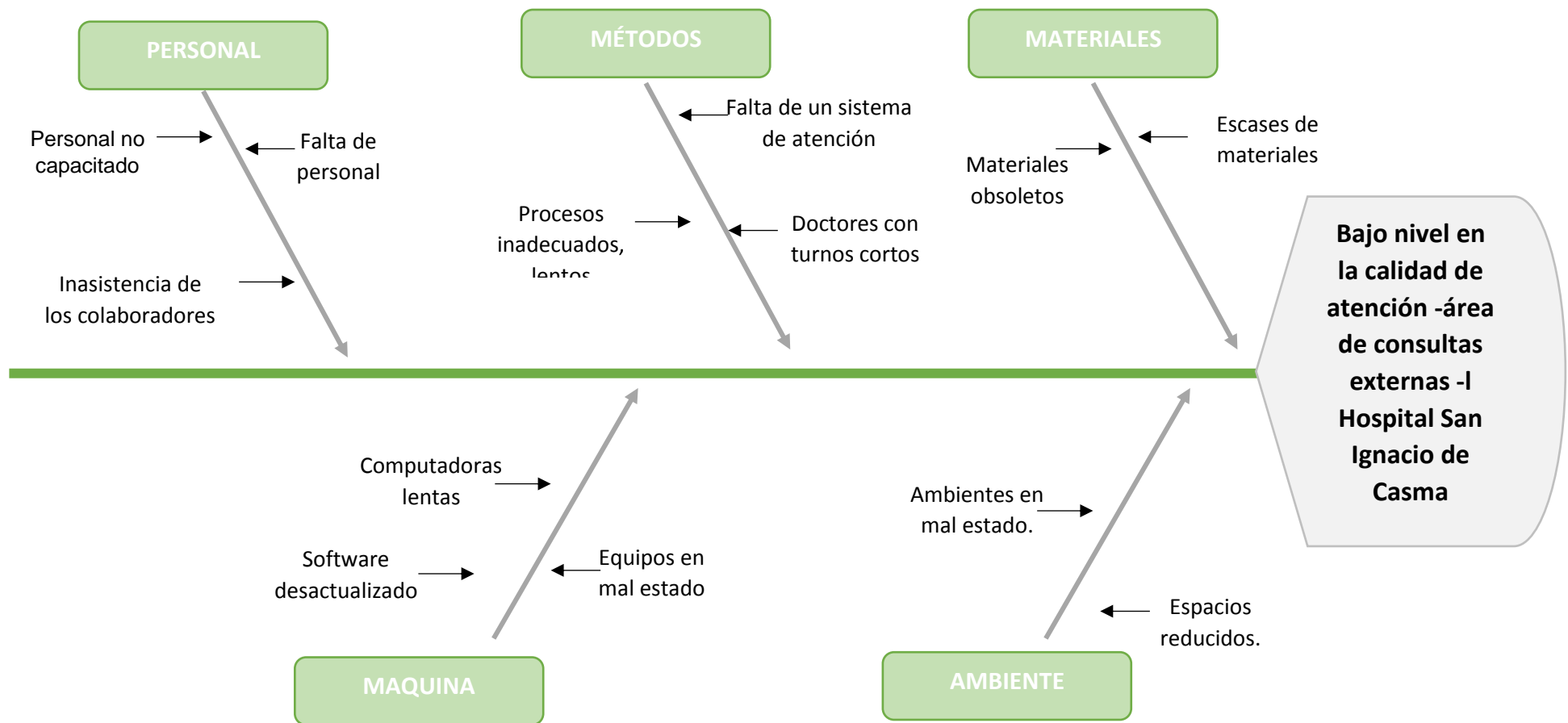


Figura 02: Diagrama Ishikawa / **Fuente:** Hospital San Ignacio de Casma

En la figura 2 en el esquema de Ishikawa se pudo identificar las causas que están generando el problema de la calidad de atención del área de consulta externa del hospital San Ignacio de Casma, cuyas causas se dividieron en 5 categorías la cual se identificó las siguientes causas: en la dimensión personal; existen personal no capacitado, inasistencia del personal, falta de personal, generando problemas de la calidad atención. Del mismo modo se observó que la dimensión métodos; se evidencian procesos inadecuados, falta de un sistema de atención y doctores con turnos cortos, lo que impide que la atención a los pacientes no sea eficaz y eficiente. En la dimensión materiales existe escases de materiales y obsoletos permitiendo que editan difidencias en la capacidad de respuesta en la atención. Asimismo, en la dimensión maquina; existen softwares desactualizados y computadoras lentas, lo que conlleva a una mala gestión en la atención por su lentitud y demoras. En la dimensión ambiente; se evidenciaron ambientes en mal estado y espacios reducidos. Todas estas causas crearon el problema y una baja calidad de atención de consulta externa del HASIC, esto se vio reflejado por las quejas y reclamos contantes de los pacientes, así como las constantes colas para solicitar un ticket de atención a consulta externa, en la demora en la atención, la mala atención del personal de salud.

Tabla 3: Diagrama Pareto

Hospital San Ignacio de Casma.				
Área:	Consulta externa			
Ítems	Causas identificadas	<i>Frecuencia</i>	% frecuencia	% frecuencia acumulada
C1	Procesos inadecuados, lentos	16	12	12
C2	Falta de un sistema de atención	16	12	24
C5	Doctores con turnos cortos	16	12	36
C11	Personal no capacitado	13	10	45
C4	Equipos en mal estado	12	9	54
C12	Escases de materiales	11	8	62
C9	Materiales obsoletos	10	7	70
C3	Ambientes en mal estado	8	6	76
C6	Falta de personal	8	6	81
C13	Espacios reducidos.	7	5	87
C7	Software desactualizado	6	4	91
C8	Computadoras lentas	6	4	96
C10	Inasistencia de los colaboradores	6	4	100
	TOTAL	135	100	

Fuente: Área de consulta externa del Hospital San Ignacio de Casma

La tabla 3 se observó según el diagrama de Pareto que el 20 % de las causas que generan el 80% del problema de la baja calidad de atención del área de consulta externa del hospital San Ignacio de Casma donde se halló que las principales causas que afectan el área de consulta externa son: proceso inadecuado, lentos , la falta de un sistema de atención, doctores con turnos cortos , personal no capacitados , equipos en mal estado; escases de materiales y materiales obsoletos esto fue ocasionado por la falta de una gestión de procesos a dicha área.

Evaluar el nivel de calidad de atención en pacientes del área de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma.

A continuación, después de haber realizado el diagnóstico de la situación actual del nivel de calidad en el área de consulta externa del hospital San Ignacio de Casma se procedió a evaluar el nivel de calidad de atención inicial la cual se presentaron en las siguientes tablas a continuación.

Tabla 4: Calidad de atención en la confiabilidad

Mes	Número de pacientes programados	Número de pacientes atendidos	Confiabilidad (Número de pacientes atendidos/paciente programados)
Mar-22	460	350	76%
Abr-22	380	275	72
May-22	440	320	73
Jun-22	420	348	83
	Promedio		77

Fuente: Área de consulta externa del Hospital San Ignacio de Casma

En la tabla 4, se pudo observar que la calidad de atención respecto a la confiabilidad del servicio en pacientes del área de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma en el mes de marzo se reflejó un porcentaje de confiabilidad de 76%; asimismo en el mes de abril donde la confiabilidad estuvo representada por 72%; en el mes de mayo se reflejó un porcentaje de confiabilidad 72% y en el mes de junio la confiabilidad estuvo representada por el 83%. En ese sentido se logró evidenciar que en el área de consulta externa de la unidad de análisis de estudio tuvo una baja confiabilidad en la calidad de atención ya que según los resultados de los meses evaluados se obtuvo un promedio de 77% de lo cual no se estaría logrando con el 100% de cumplimiento de los pacientes programados para ser atendidos.

Tabla 5: Calidad de atención en la capacidad de respuesta

Mes	Tiempo planificado (min)	Tiempo real atendido (min)	Capacidad de respuesta (Tiempo planificado /Tiempo real atendido)
Mar-22	96600	70350	73%
Abr-22	79800	55275	69
May-22	92400	64320	70
Jun-22	88200	69948	79
	Promedio		73

Fuente: Área de consulta externa del Hospital San Ignacio de Casma

En la tabla 5, se pudo observar que la calidad de atención respecto a la capacidad de respuesta en pacientes del área de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma en el mes de marzo se reflejó un porcentaje de capacidad de respuesta de 73%; asimismo en el mes de abril donde la capacidad de respuesta estuvo representada por 69%; en el mes de mayo reflejó un porcentaje de capacidad de respuesta de 70% y en el mes de junio la capacidad de respuesta estuvo representada por el 82%. En ese sentido se logró evidenciar que en el área de consulta externa de la unidad de análisis de estudio tuvo una baja capacidad de respuesta en la calidad de atención ya que según los resultados de los meses evaluados se obtuvo un promedio de 73% de lo cual no se estaría logrando con el 100% de cumplimiento del tiempo programa en atención a los pacientes.

A continuación, se muestra los diferentes ítems que se elaboró para el cuestionario, que se les aplicó a pacientes del área en donde se está llevando a cabo la investigación.

Tabla 6: Satisfacción en la calidad de atención en pacientes del área de consulta externa

N°	Ítems	Escalas				No sabe	Total
		Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca		
1	¿El personal del área de consulta externa brinda la orientación adecuada sobre los pasos o trámites para la atención?	3%	5%	57%	24%	12%	100%
2	¿Fue adecuada la atención del personal de vigilancia al repartir los tickets para consultorio?	1	7	62	21	9	100
3	¿Está conforme con los procedimientos de búsqueda y entrega de historias clínicas por parte del personal del área de admisión?	3	5	51	29	12	100
4	¿Está conforme con la eficiencia del tiempo que pasó desde que pidió la cita hasta la fecha de consulta?	7	9	41	39	4	100
5	¿Usted está en conformidad con el tiempo de espera en consultas?	1	7	55	28	9	100
6	¿La duración de la consulta es óptima y razonable?	9	4	47	36	4	100
7	¿La atención del médico fue eficaz?	7	9	42	39	3	100
8	¿La claridad con que le explicaron el tratamiento y pautas fue óptima?	4	7	51	28	11	100
9	¿Le resultó adecuado el horario de la consulta?	3	5	50	30	12	100
10	¿Está conforme con el proceso de atención en consulta externa?	7	9	41	39	4	100

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes -área de consulta externa- hospital San Ignacio-Casma

Como se apreció en la tabla 6, según los resultados de la encuesta aplicado a los pacientes atendidos en el área de consulta externa del HASIC, fue aplicado a 77 pacientes, elaborado con el propósito de obtener el nivel de satisfacción de calidad del servicio del área de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma, donde del 100% de los encuestados el 67.54% se encuentra en un nivel bajo de satisfacción; el 27.27 % en un nivel medio y solo el 5.19% se encuentran en un nivel de satisfacción alto. Estos resultados evidencian que los pacientes no están satisfechos con el nivel de calidad atención en consulta externa esto por la demora en la atención, mala atención del personal de salud, prolongados tiempos de esperas, problemas para su atención y falta de orden en los procesos de atención.

Implementar gestión por procesos en el área de consulta externa del hospital San Ignacio de Casma.

Luego se realizó el diagnóstico y verificó la calidad de atención, a su vez se procedió a implementar la gestión por procesos donde se realizó una selección de los procesos críticos presentados a continuación:

Tabla 7: Procesos críticos del área de consulta externa

Proceso	Indicadores
Admisión	Asignación de citas (Tiempo)
Atención consultorio médico	Capacidad respuesta

Fuente: Área de consulta externa del Hospital San Ignacio de Casma

La tabla 7, estableció los procesos críticos del proceso de atención de consulta externa, teniendo como primer punto crítico: Asignación de citas, dado que existe una alta demanda de pacientes que no logran obtener su cita. Así como segundo punto crítico tiempo de espera en la atención de consultorio médico.

Para dar solución al problema identificado se elaboró un nuevo flujograma de procedimientos para la atención al consultorio externo.

El proceso consistió en que el paciente realice su asignación de cita por teléfono un día antes; de esta manera se eliminó los traslados y tiempos de espera en Admisión y en archivo de sus historias clínicas. Así también en el tiempo de espera de consultorio de atención del médico de la especialidad de medicina general que será medido por el promedio de minutos que fueron atendidos entre los minutos programados para su atención, todo esto con un monitoreo y control semanal donde se tendrán indicadores de cumplimiento de tiempo de espera.

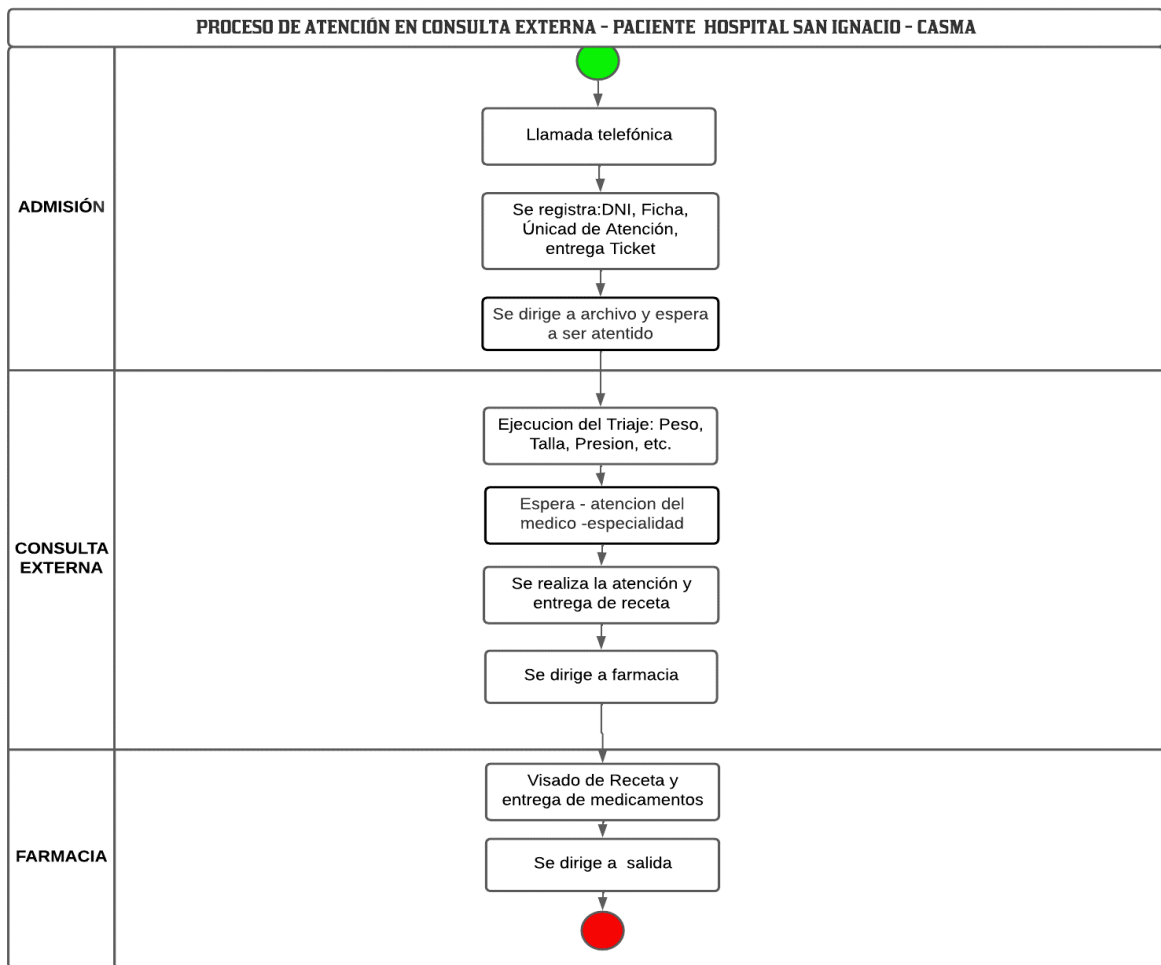


Figura 3: Diagrama propuesto de procesos de la atención de consulta externa

Fuente: Área de consulta externa hospital San Ignacio de Casma

En la figura 3 se puede observar en el nuevo flujograma de procesos del hospital del área de consulta externa del hospital San Ignacio de Casma, se ha eliminado en el proceso de admisión en las actividades de espera, estableciendo la atención telefónica e inscripción de la ficha única de atención, aquí lo que se logra es que el paciente ya no tenga que esperar mucho tiempo para recibir su ticket, pues en esta actividad el paciente ya no trasladara su ticket a archivos ya que se realizara con anticipación por el responsable de admisión.

Ubicación : Consulta Externa Hospital San Ignacio- Casma					Resumen			
Actividad: Atención medica en Consulta Externa					Actividad	Actual	Propuesta	Ahorros
Fecha:01/07					OPERACIÓN	7	6	
Operador:		Analista			TRANSPORTE	4	2	
Marque el metodo y tipo apropiados:					DEMORA	5	2	
Metodo:		Actual	Presupuesto		INSPECCIÓN			
Tipo:		Persona	Máquina	Materia	ALMACENAJE			
Comentarios:					TIEMPO (min)	201	122	
					DISTANCIA (m)			
					Costo			
Descripción de la actividad	SIMBOLOS					TIEMPO (min)	DISTANCIA (m)	Metodo de Recomendado
	●	➡	◐	■	▼			
Llamada telefónica solicitando Atención	○	➡	◐	■	▼	8		
Realiza el Trija (Peso, Talla, Presión, etc.) por la enfermera	○	➡	◐	■	▼	5		
Espera la atención médica	○	➡	◐	■	▼	61		
Recibe la atención por parte del médico	○	➡	◐	■	▼	15		
Recibe la receta e indicaciones por parte del médico	○	➡	◐	■	▼	2		
Se dirige a Farmacia	○	➡	◐	■	▼	3		
Espera el visado de la receta	○	➡	◐	■	▼	23		
Visan la receta	○	➡	◐	■	▼	2		
Se dirige a Salida	○	➡	◐	■	▼	3		

Figura 4: Diagrama propuesto de procesos – análisis de procesos de la atención de consulta externa. / Fuente: Elaboración propia

En la Figura 4 se puede observar los tiempos establecidos de las actividades ejecutadas en el área de consulta externa del hospital San Ignacio de Casma, luego gestionar los procesos del área de admisión, archivo y atención consultorio médico, donde de un total de 201 min. Como promedio de demora en atención de consulta externa antes de la aplicación de la gestión, se determina una reducción a 122 min.

Asimismo, se establecieron sus indicadores de cumplimiento mostrados en la siguiente tabla siguiente

Tabla 8: Indicadores de cumplimiento de los procesos implementados

Indicadores de Cumplimiento área -Consulta externa: Medicina General			
Nombre del proceso	Gestión atención -Admisión	Gestión atención de consultorio medico	
Nombre del Indicador	Eficacia en la atención de citas-Teléfono	Eficacia en el tiempo de espera	Eficacia en el cumplimiento de atención en consultorio
Descripción del Indicador	Este indicador muestra el porcentaje de pacientes que han sido agendados para cita	Este indicador nos muestra el porcentaje de pacientes que han desertado de la cita médica, en un periodo específico.	Este indicador nos muestra el porcentaje de tiempo de atenciones un periodo específico.
Objetivo del Indicador	Evaluar el cumplimiento de la gestión en el proceso de admisión.	Evaluar el rendimiento del tiempo de espera en la atención del servicio, sobre la demanda de pacientes atendidos programados	Evaluar el rendimiento del tiempo de cumplimiento en la atención del servicio, sobre la demanda de pacientes atendidos programados
Fuentes de Información	Registro de programación atención de la especialidad de medicina general		
Periodicidad de Medición	Mensual		
Meta	100% de cumplimiento		
Evaluación del cumplimiento - 2022			
Agosto	98%	97%	97%
Setiembre	99	98	97
Octubre	100	99	99
Noviembre	100	100	100
Promedio	99	99	98

Promedio de cumplimiento

99%

Fuente: Área de consulta externa del Hospital San Ignacio de Casma

En la tabla 8 se puede observar en el área de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma de todos los procesos implementados respecto gestión atención admisión, gestión atención consultorio – medico, tiempo de espera cumplimiento horas de atención del 99% de cumplimiento de las acciones programas el 100% fueron ejecutadas.

Evaluar la calidad de atención después de la implementación de la gestión por procesos del área de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma.

Tabla 9: Calidad de atención en la confiabilidad después de la implementación de la gestión por procesos

Mes	Número de pacientes programados	Número de pacientes atendidos	Confiabilidad (Número de pacientes atendidos/paciente programados)
Jul-22	380	342	90%
Ago-22	440	422	96
Set-22	440	431	98
Oct-22	460	458	100
Promedio			96

Fuente: Área de consulta externa del Hospital San Ignacio de Casma

En la tabla 9, se puede observar que la calidad de atención respecto a la confiabilidad del servicio en pacientes del área de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma después de la implementación de la gestión de procesos, en ese sentido se logró evidenciar que en el área de consulta externa de la unidad de análisis de estudio tuvo un aumento porcentual de confiabilidad en la calidad de atención ya que según los resultados de los meses evaluados se obtuvo un promedio de 96% de la eficacia de los pacientes programados para ser atendidos.

Tabla 10: Calidad de atención en la capacidad de respuesta después de la implementación de la gestión por procesos

Mes	Tiempo planificado (min)	Tiempo real atendido (min)	Capacidad de respuesta (Tiempo planificado /Tiempo real atendido)
Jul-22	45220	42750	95%
Ago-22	52360	50640	97
Set-22	52360	51289	98
Oct-22	54740	54502	100
Promedio			97

Fuente: Área de consulta externa del Hospital San Ignacio de Casma

En la tabla 10, se pudo observar que la calidad de atención respecto a la capacidad de respuesta en pacientes del área de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma después de la implementación de la gestión de procesos, en ese sentido se logró evidenciar que en el área de consulta externa de la unidad de análisis de estudio tuvo una alta capacidad de respuesta en la calidad de atención ya que según los resultados de los meses evaluados se obtuvo un promedio de 97% de la eficacia del tiempo programa en atención a los pacientes.

Tabla 11: Satisfacción en la calidad de atención en pacientes del área de consulta externa

N°	Ítems	Escalas				No sabe	Total
		Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca		
1	¿El personal del área de consulta externa brinda la orientación adecuada sobre los pasos o trámites para la atención?	24%	1%	0%	0%	3%	100%
2	¿Fue adecuada la atención del personal de vigilancia al repartir los tickets para consultorio?	21	63	7	5	4	100
3	¿Está conforme con los procedimientos de búsqueda y entrega de historias clínicas por parte del personal del área de admisión?	29	58	3	4	7	100
4	¿Está conforme con la eficiencia del tiempo que pasó desde que pidió la cita hasta la fecha de consulta?	38	54	4	3	1	100
5	¿Usted está en conformidad con el tiempo de espera en consultas?	28	51	11	7	4	100
6	¿La duración de la consulta es óptima y razonable?	36	47	11	4	3	100
7	¿La atención del médico fue eficaz?	39	46	11	3	1	100
8	¿La claridad con que le explicaron el tratamiento y pautas fue optima?	28	51	11	7	4	100
9	¿Le resultó adecuado el horario de la consulta?	29	54	8	7	3	100
10	¿Está conforme con el proceso de atención en consulta externa?	38	42	7	9	4	100

Fuente: Área de consulta externa del Hospital San Ignacio de Casma

Como se apreció en tabla 11, según los resultados de la encuesta aplicado a los pacientes atendidos en el área de consulta externa del Hospital San Ignacio de Casma, fue aplicado a 77 pacientes, elaborado con el propósito de obtener el nivel de satisfacción de calidad del servicio del área de consulta externa del HASIC, donde del 100% de los encuestados existe un gran porcentaje en la escala de

respuesta “Casi Siempre” y “Siempre”, donde del 100% de los encuestados el 45.45 % se encuentra en un nivel alto de satisfacción; el 38.96 % en un nivel medio y solo el 15.59% se encuentran en un nivel de satisfacción bajo. Estos resultados evidencian que los pacientes están satisfechos con el nivel de calidad atención en consulta externa esto porque la aplicación de la gestión de proceso mejoró los tiempos de atención y la capacidad de respuesta.

Tabla 12: Resumen la calidad de atención pre y postest

Indicadores	Pre test	Postest	Diferencias
Confiabilidad	76%	96%	20%
Capacidad de respuesta	73%	97%	24%
Nivel de satisfacción			
Alto	5.19%	45.45%	40.26%
Medio	27.27%	38.96%	11.69%
Bajo	67.54%	15.59%	-51.95%

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes -área de consulta externa- hospital San Ignacio- Casma

En la tabla 12, se puede observar la variación que logro obtener la calidad de atención después de la aplicación de la gestión por procesos en el área de consulta externa del Hostal San Ignacio de Casma respecto a la confiabilidad se obtuvo una variación de 20% en mejora; del mismo modo en la capacidad de respuesta se obtuvo una variación de 24% en mejora y respecto al nivel de satisfacción en los pacientes existe una variación positiva en el nivel de satisfacción alto de 40.26%, así también se obtuvo una variación positiva en el nivel de satisfacción medio de 11.69% y respecto a la variación en el nivel de satisfacción bajo fue de -51.95% como se observa hubo una disminución del nivel de satisfacción bajo ya que con la aplicación de la gestión por procesos los pacientes aumentaron su satisfacción.

Tabla 13: Análisis estadístico de la calidad de atención

	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilat eral)
	Media	Desv. Desvia ción	Desv. Error prome dio	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Pre - prueba Pos - prueba	49.187	26.609	6.652	63.366	35.009	7.394	15	0.000

Fuente: *T - student*

En la tabla 13 se puede observar mediante el análisis estadístico de la calidad de atención, se muestra que la evaluación del T-student el valor $t=7.394$ con una significancia $=0.000$ valor $<5\%$, lo que permite llegar a concluir que se acepta la hipótesis de investigación; es decir la implementación de la gestión por procesos permitió mejorar la calidad de atención en pacientes de consulta externa del hospital San Ignacio, Casma, 2022.

IV. DISCUSIÓN

Al diagnosticar la situación actual de la calidad de atención en los pacientes del área de consulta externa en el hospital San Ignacio, a través del diagrama de procesos, se identificó los puntos críticos en los procesos de admisión y consultorio médico; esto originado por el tiempo de espera y capacidad de respuesta; aquí se identificó que los pacientes no obtenían una óptima información y atención proporcionada por el personal de servicio asistencial, así como las largas colas y tiempos de espera para sus atenciones de entrega de tickets. Estos resultados son parecidos con Gonzales (2019) en su estudio encontró que existió más demanda en sus tiempos de atención en lo cual se estableció que estos procesos fueron críticos; puesto que la mayoría de usuarios tenían que esperar un tiempo prolongado para que se puedan atender en los diferentes consultorios que ellos solicitaban. Del mismo estos resultados son similares a Jerí y López (2020) en su investigación obtuvieron como resultado que la mayor problemática por parte de la institución de salud; era que tenía deficiencias en el área de emergencia, esto constituido por la falta de medicamentos y los tiempos de espera; puesto que la mayoría de ellos se encuentra en mal estado; así como la falta de personal que pueda proporcionar una confiabilidad y capacidad de respuesta respecto a la calidad de atención en dicha área para prestar una atención en forma oportuna. Así mismo en la aplicación del diagrama Ishikawa y Pareto se identificó las causas más frecuentes respecto a la calidad de atención, dentro de ellas la demora en la atención, procesos inadecuados y lentos, la falta de un sistema de atención. Resultados similares a lo obtenido por Castillo (2020) en su estudio también aplicó el diagrama de Pareto donde se evidenciaron cuatro problemas críticos más frecuentes en el área de estudio que estaban afectando la calidad de atención en la institución de las cuales se halló ambientes desordenados; demoras en la atención; así como el servidor no se abastece para la atención y movimientos incensarios por parte de los pacientes para ser atendidos ya que tenían que ir de una área a otra para consultar su proceso de atención; ocasionado una baja calidad respecto a la atención.

En la investigación se logró evaluar el nivel de calidad de atención en pacientes donde se halló que la calidad de atención respecto a la confiabilidad del servicio en

pacientes del área de consulta externa reflejó un porcentaje de confiabilidad promedio de 77% y respecto a la calidad de atención en la capacidad de respuesta en los pacientes de los meses evaluados se obtuvo un promedio de 73% determinado que el nivel de calidad de atención era bajo. Resultados parecidos a lo obtenido por Gonzales (2019) en su estudio encontró que los tiempos de espera y la capacidad de respuesta era baja y crítica, ya que los tiempos de espera eran demasiados largos, así como concluyó que al analizar que la situación en la cual se encontraban los diferentes usuarios, tenía que someterse a las largas colas de espera para que puedan ser evaluados y así obtener el servicio en la prestación de salud en la especialidad que los pacientes lo requerían. Por último, se evaluó en nivel de satisfacción de los pacientes mediante la encuesta donde se obtuvo que el 67.54% se encontraba en un nivel bajo de satisfacción, estos resultados estaban mostrando que los pacientes; no están satisfechos con el nivel de calidad atención. Resultados que tienen similitud a lo obtenido por Soria (2019) quien encontró en su estudio que en la evaluación de la satisfacción al paciente de consulta externa donde el 50% obtuvo un nivel bajo respecto a la satisfacción en la calidad de atención que presta dicha área. De esta forma estos resultados son contrastados con el sustento teórico por Boada y Barbosa (2017) quienes señalan que la calidad de atención en el sector salud basado en las percepciones y expectativas de los usuarios quienes consideran que tanto las instalaciones y equipos con lo cual son atendidos diariamente son deficientes para un resultado eficaz y efectivo, ya que no presta las garantías para una buena atención. Ante lo descrito, se tiene que implementar la gestión por procesos en del área de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma.

Al realizar la implementación de la gestión por procesos en el área de consulta externa del hospital; se elaboró un nuevo flujograma de procedimientos para la atención al consultorio externo en cual consistió en que el paciente realice su asignación de cita por teléfono un día antes; de esta manera se eliminó los traslados y tiempos de espera en Admisión y en archivo de sus historias clínicas. Así también en el tiempo de espera de consultorio de atención del médico de la especialidad de medicina general, todo esto con un monitoreo y control semanal donde, se obtuvieron indicadores de cumplimiento respecto a los tiempos de espera, todo esto permitió gestionar los procesos del área de admisión, archivo y atención consultorio

médico. Estos resultados son similares a lo obtenido por Castillo (2020) quien en su estudio implementó la gestión por procesos, y como propuesta principal para dar solución a los principales factores de la baja eficiencia en la calidad de atención en, se consideró implementar un sistema integrado ERP, esto fue con la finalidad de reducir los tiempos de espera y sincerar el tiempo de entrega de los pedidos, desvincular el proceso de marketing y publicidad, así como el proceso de distribución y entrega del proceso del área comercial, simplificando dicho proceso y simplificando las actividades, centrándose únicamente en el tema de ventas y preparación de pedidos. Se aplicaron herramientas graficas como el diagrama de flujo de procesos, para describir la nueva interacción de los procesos operativos y el mapa de procesos, para la identificación de todos los procesos y las modificaciones que se realizaron dentro de la empresa logrando que se puedan disminuir la problemática evidenciada en la entidad. Estos resultados son contrastados con el sustento teórico por Muñoz y Andrade (2017) quienes señalan que la gestión por procesos es muy importante para las instituciones, ya que es la acción de coordinar y realizar cambios significativos para proporcionar mejoras a favor de la entidad y de los prestadores del servicio, que propongan y lo ejecuten en práctica, ya que toda mejora respecto a la gestión en las instituciones contribuye a lograr la satisfacción y mejorar la calidad de atención que toda empresa desea y persigue, ya al implementarlo se propone un nuevo y mejor plan de estrategias que implican nuevas opciones para mejorar en todos los aspectos de su proceso para atender a sus usuarios y así brindar un servicio de calidad.

Por último se logró evaluar la calidad de atención después de la implementación de la gestión por procesos del área de consulta externa del hospital donde se determinó que la calidad de atención después de la aplicación de la gestión por procesos en el área de consulta externa; respecto a la confiabilidad obtuvo una variación positiva de 20% en mejora; del mismo modo en la capacidad de respuesta se obtuvo una variación positiva de 24% y respecto al nivel de satisfacción en los pacientes existe una variación positiva en el nivel de satisfacción alto de 40.26%, así también se obtuvo una variación positiva en el nivel de satisfacción medio de 11.69% y respecto a la variación en el nivel de satisfacción bajo fue de -51.95% la cual se determinó que hubo una disminución del nivel de satisfacción bajo ya que con la aplicación de la gestión por procesos los pacientes aumentaron su

satisfacción. Estos resultados son parecidos a lo encontrado por Gordon (2019) en su investigación quien obtuvo como resultado después de la aplicación de la gestión por procesos respecto a la dimensión de la capacidad de respuesta donde se reflejó una mejora de un 83.5%, lo cual estuvo indicando que la calidad de atención en los usuarios mejoro respecto al medición inicial, y como conclusión el autor determinó que la eficiencia en la calidad de atención que se generó en el área; obtuvo un 56.5% de insatisfacción en el nivel medio lo que estuvo indicando que la aplicación si logro mejorar los nivel de atención en la institución estudiada. Estos resultados son comparados con lo obtenido por Castillo (2020) quien en su investigación desarrollada determinó que después de la aplicación del ciclo PHVA se logró un aumento en los porcentajes de la confiabilidad respecto a la calidad de atención de un 93%, así como hubo un aumento en los porcentajes de la capacidad de respuesta del nivel de calidad de atención en un 85% y un nivel de satisfacción del 96%. Resultados parecidos a lo obtenido por Soria (2019) en su estudio obtuvo como resultado después de la aplicación de la gestión por procesos en su la unidad de análisis caso de estudio, según su evaluación respecto a la satisfacción de los pacientes de consulta externa en el post -test, existió un cambio positivo, ya que su aplicación fue exitosa, porque logro generar el bienestar en los usuarios respecto a la calidad de atención que se brindaba en dicha área de emergencia. Estos resultados son contrastados con el sustento teórico por sostenido por Eneque et al., (2020) quienes señalan que se debe considerar a la gestión por procesos como un punto crucial en toda institución ya permite la estabilidad, el orden y que se puedan optimizar los procedimientos de toda organización que desea mantenerse en el mercado y cumplir con sus metas y objetivos institucionales, ya que a través de este método se logra diferenciar de los demás entes; obteniendo mejoras en sus resultados programados.

V. CONCLUSIONES

A continuación, después de haber realizado la discusión se procedió a concluir de acuerdo a los objetivos propuestos en este estudio.

1. Se determinó que las principales causas que estaban afectando la calidad de atención en los pacientes del área de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma, mediante la evaluación del diagrama Ishikawa y Pareto son los tiempos de espera en admisión de entrega de tickets y en la atención del personal médico, la cual se ajusta a otros resultados de otras investigaciones realizadas.
2. Al evaluar el nivel de calidad de atención en los pacientes del área de consulta externa en el hospital San Ignacio de Casma se encontró una confiabilidad inicial de 77%, una capacidad de respuesta de 73% y una satisfacción baja de 67.54%. Esto estaría indicando que existe una baja calidad de atención ya que no se estaría cumpliendo con lo programado en el plan operativo de la unidad análisis de estudio.
3. Se aplicó la gestión por procesos en el área de consulta externa del hospital San Ignacio de Casma, se redujo los procesos donde el paciente tuvo su asignación de cita por teléfono un día antes; de esta forma se eliminó los traslados y tiempos de espera en Admisión y en archivo de sus historias clínicas. Así también en el tiempo de espera de consultorio de atención del médico donde se logró a dar solución a la problemática presentada por la institución.
4. La implementación de la gestión por procesos mejoró la calidad de atención después de la implementación, que se logró incrementar la confiabilidad en 20%, la capacidad de respuesta en 24% y la satisfacción con una variación positiva en el nivel alto de 40.26%, lo que permite inferir que la aplicación de la gestión por procesos aumentó los niveles de la calidad de atención en los pacientes del hospital.

VI. RECOMENDACIONES

- Seguir implementando la gestión por procesos, ya que los resultados mostrados en este estudio determinaron que permitió mejorar la calidad de atención en el área de consulta externa.
- Propiciar espacios enfocados al fortalecimiento y seguimiento frente a la calidad de atención en su proceso de gestión, su normatividad y aplicabilidad, así como promover el grado de compromiso de los colaboradores.
- Capacitar y evaluar de forma permanente al personal del área de consulta externa en la especialidad de medicina general para realizar una adecuada implementación en la gestión de procesos.
- Aplicar la gestión por procesos en otras especialidades del área de consulta externa del hospital para que se mejore la calidad de atención en todas las demás especialidades donde se presta el servicio de consulta externa.
- Replicar el modelo de investigación a otros hospitales, que tengan la misma realidad problemática para dar mayor validez al uso de la herramienta de gestión por procesos.
- Realizar informes para algunas causas raíces identificadas, donde involucre ingreso económico dirigido a la Red de Salud Pacífico Sur, ya que es el ente encargado económicamente del Hospital San Ignacio de Casma.

REFERENCIAS

ALCÍVAR ALCÍVAR, Melvin Fernando. La gestión por procesos para el mejoramiento de la calidad, 2021. Tesis de maestría, Guayaquil: ULVR, 2021. Obtenido en: <http://repositorio.ulvr.edu.ec/handle/44000/4349>

AMAYA INFANTE, Milagro del Carmen, Influencia del tiempo de espera en la calidad de atención a los clientes en las farmacias de la ciudad de Talara, 2020, Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88481/Amaya_IMDC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ARANDA SILVA, Merly Fiorela, ORDOÑEZ GUZMÁN, Luis, PERALTA CARRERA, Carola Gabriela. La gestión por procesos como medio para mejorar la eficacia en el cumplimiento de objetivos institucionales del Minagri. 2018. Obtenido en: <https://repositorio.up.edu.pe/handle/11354/2270>

BAIYERE, Abayomi; SALMELA, Hannu; TAPANAINEN, Tommi. *Digital transformation and the new logics of business process management*. European Journal of Information Systems, 2020. Obtenido en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0960085X.2020.1718007>

BARREIRO, Vanesa Balboa. Metodología de la investigación. 2018. Obtenido en <https://xxicoruna.sergas.gal/DInnovacion/38/Curso%20metodolog%C3%ADa%20%20-%20An%C3%A1lisis%20con%20SPSS.pdf>

BOADA NIÑO, Angélica Viviana; BARBOSA-LÓPEZ, Adriana Mayeth; COBOMEJÍA, Elisa Andrea. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá, 2019. Obtenido de: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/408/462>

BRICEÑO MEZA, Zulema Katherine. Gestión De Operaciones En El Proceso De Producción De Pota (dosidicus Gigas) Congelada, Nuevo Chimbote: Universidad nacional del santa, 2018. Obtenido en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3269/47136.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

BURCHES, Enrique; BURCHES, M. *Efficacy, effectiveness and efficiency in the health care: The need for an agreement to clarify its meaning*. Int. Arch. Public Health Community Med, 2020. Obtenido en: <https://pdfs.semanticscholar.org/7a01/c08bed2a7dc9d56be9b6b7f5a756b2adb746.pdf>

CASTAIN, Ralph H., et al. *Pmix: process management for exascale environments*. Parallel Computing, 2018. Obtenido en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167819118302424>

CASTILLO MOSTACERO, Camila Maribel, Implementación del ciclo Deming y su impacto en la calidad de atención del hospital María Auxiliadora, Lima-2020, Universidad Cesa Vallejo, obtenido de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59897/Castillo_MCM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

CASTRO AMBULUDI, Joceline Valeria. Gestión por procesos y control de inventarios de la empresa de manufactura Ralomtex, Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias Administrativas.2022. obtenido en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34609/1/010%20AE.pdf>

DELGADO SECLÉN, Juan Gabriel, y CALSINA MIRAMIRA, Willy. Modelo de gestión por procesos para mejorar el desempeño en el área Agri-Food, Revista UNMSM - Industrial Data, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2020. ISSN: 1810-9993 Obtenido de <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/idata/article/view/15568>

ENEQUE FLORES, Kenlly Alexis, TELLO BARAHONA, Jesús Manuel, y VÁSQUEZ CORONADO, Manuel Humberto. Gestión por procesos para incrementar la productividad en la empresa “comercio industria y servicios GMV E.I.R.L”. Universidad Señor de Sipán, 2020. Obtenido de <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/ING/article/view/1355>

ESPINOZA FREIRE, Eudaldo Enrique. Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. Parte I. Conrado, 2018. Obtenido en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442018000500039

ESTEBAN NIETO, Nicomedes. Tipos de investigación. 2018. Obtenido en: <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>

FERREIRA, Suzy Almeida; NETO, Julio Vieira; DA SILVEIRA BATISTA, Haydee María Correia. *Critical success factors on project and process management in competitive strategy implementation*. Brazilian Journal of Operations & Production Management, 2019. Obtenido en: <https://bjopm.org.br/bjopm/article/view/838>

FISCHER, Marcus, et al. *Strategy archetypes for digital transformation: Defining meta objectives using business process management*. Information & Management, 2020. obtenido en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378720618303197>

FONTALVO HERRERA, Tomás; DE LA HOZ GRANADILLO, Efraín; MORELOS GÓMEZ, José. La productividad y sus factores: incidencia en el mejoramiento organizacional. Dimensión empresarial, 2018. Obtenido en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1692-85632018000100047&lng=en&nrm=iso&tlng=es

GAMBOA GRAUS, Michel Enrique. Estadística aplicada a la investigación científica. 2017. Obtenido de: <http://hdl.handle.net/123456789/3667>

GONZALES CORNEJO, Carlos Alberto, Aplicación de la teoría de colas para reducir los tiempos de espera de atención de los pacientes en consulta externa del Centro Médico Minsa en la ciudad de Talara, 2018, Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de: file:///C:/Users/SONY/Downloads/Gonzales_CCA.pdf

GORDON AYALA, Daniela, Evaluación de la calidad de servicio en base al modelo SERVQUAL aplicado al establecimiento de salud I-3 Víctor Raúl del distrito de Piura, año 2019, Universidad Cesa Vallejo, obtenido de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52710/Gordon_AD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

HERNÁNDEZ SAMPIERI, Roberto; FERNÁNDEZ COLLADO, R.; BAPTISTA LUCIO, Pilar. Selección de la muestra. 2017. Obtenido de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

IMGRUND, Florian, et al. *Approaching digitalization with business process management*. Proceedings of the MKWI, 2018. Obtenido de: <https://n9.cl/50o92>

JERÍ AMAO, Henry y LÓPEZ GUZMÁN, Wilfredo Richard, Plan de mejora para incrementar la eficiencia del servicio de emergencia en el Hospital II Luis Heysen Inchaustegui, Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/89108/Jer%c3%adAH-L%c3%b3pez_GWR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

KERPEDZHIEV, Georgi Dimov, et al. *An exploration into future business process management capabilities in view of digitalization*. Business & Information Systems Engineering, 2021. Obtenido de: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12599-020-00637-0>

LARIOS, Claudia del Pilar Paredes, et al. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. Revista Científica de Enfermería (Lima, En Línea), 2020, Obtenido de: <file:///C:/Users/SONY/Downloads/1.+Paredes+Larios,+Claudia.pdf>

LLANES-FONT, Mariluz; LORENZO-LLANES, Ernesto José. Gestión integrada por procesos. Encadenamiento dinámico de interacciones relevantes para su despliegue. Ciencias Holguín, 2017. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/1815/181549596006.pdf>

MALINOVA, Monika; MENDLING, Jan. *Identifying do's and don'ts using the integrated business process management framework*. Business Process Management Journal, 2018. Obtenido de: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/BPMJ-10-2016-0214/full/html>

MASID BLANCO, Ocarina, et al. La metáfora lingüística en español como lengua extranjera (ELE). Estudio pre-experimental en tres niveles de competencia. 2017. Obtenido de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6151256>

MENDLING, Jan, et al. *Blockchains for business process management-challenges and opportunities*. ACM Transactions on Management Information Systems (TMIS), 2018. Obtenido de: <https://dl.acm.org/doi/abs/>

MENDOZA, Sandra Hernández, et al. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA, 2020. Obtenido de: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/6019/7678>

MUÑOZ VILLACIS, Kelly Jhazmin y ANDRADE CABRERA, Jorge Alberto. Diseño de un modelo de gestión que permita administrar los recursos disponibles en el invernadero inteligente del iniap localizado en las instalaciones de la espe orientado a la producción de semilla de papa certificada, QUITO, UIDE, 2017. Obtenido de: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/1932>

NAM, Taewoo. *Does e-Government raise effectiveness and efficiency?: Examining the cross-national effect*. Journal of Global Information Management (JGIM), 2019. Obtenido de: <https://www.igi-global.com/article/does-e-government-raise-effectiveness-and-efficiency/227389>

NARIÑO, Arialys Hernández, et al. Gestión por procesos en la Ciencia e Innovación Tecnológica en Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Revista Archivo Médico de Camagüey, 2017. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/journal/2111/211153611005/html/>

NIKULIN, Andrei; KLIMOVA, Irina; MRACKOVA, Eva. *Practical Approach to Assessment of Effectiveness and Efficiency of Management Systems for Occupational Safety*. 2020. Obtenido de: <https://www.preprints.org/manuscript/202008.0152/v1>

ORTA, Elena; RUIZ, Mercedes. *Met4ITIL: A process management and simulation-based method for implementing ITIL*. Computer Standards & Interfaces, 2019. Obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0920548917303057>

ORTIZ DÁVILA, Vilma Luz, Modelo de optimización de operaciones para mejorar el servicio de atención médica ocupacional en la Clínica Preventiva SAC, 2019, Universidad Cesa Vallejo, obtenido de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40701/Ortiz_DVL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

PALMATIER, Robert W.; HOUSTON, Mark B.; HULLAND, John. *Review articles: Purpose, process, and structure*. Journal of the Academy of Marketing Science, 2018. Obtenido de: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11747-017-0563-4>

PARRA VELASCO, Mia Laura Yazmín; VÁZQUEZ MARTÍNEZ, María Guadalupe. Muestreo probabilístico y no probabilístico. Licenciatura en, 2017. Obtenido de: <https://n9.cl/nuqq>

PASCHEK, Daniel; IVASCU, Larisa; DRAGHICI, Anca. *Knowledge management–the foundation for a successful business process management*. Procedia-Social and Behavioral Sciences, 2018. Obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042818300223>

PENG, Jianping; QUAN, Jing; PENG, Le. *It application maturity, management institutional capability and process management capability*. Journal of Organizational and End User Computing (JOEUC), 2019. Obtenido de: <https://n9.cl/1zkr9>

SÁNCHEZ-SAGRADO, T. La atención primaria en Italia. Medicina de Familia. SEMERGEN, 2018, vol. 44, no 1, p. 50-53. Obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359317301077>

SHATURAEV, Jakhongir. *Efficiency of Investment Project Evaluation in the Development of Innovative Industrial Activities*. ASEAN Journal of Science and Engineering, 2022. Obtenido de: <https://n9.cl/bjud>

SING ACOSTA, Juan Diego, Mejora de la calidad de servicio para aumentar la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Coishco, 2020, Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51104/Sing_AJD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

SORIA ALDAVE, Miroslava Nayarit, Gestión por procesos para incrementar la satisfacción del cliente en el área de consulta externa de la Clínica Pro Salud S.A.C 2019, Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40641/Soria_AMN.pdf?sequence=1&isAllowed=y

SOTO, Alonso. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 2019, vol. 36, p. 304-311. Obtenido de: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2019.v36n2/304-311/es>

TAMBURAKA, Sulvariany; DALI, Nasrullah; FATHURRACHMAN, Muhammad Fauzhan. *Analysis of the effectiveness and efficiency of performance-based shopping budget in the Government of Kendari City*. *Journal of Business and Managemen*, 2020. Obtenido de: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/>

TORRES, Mariela; SALAZAR, Federico G.; PAZ, Karim. Métodos de recolección de datos para una investigación. 2019. Obtenido de: <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/handle/123456789/2817>

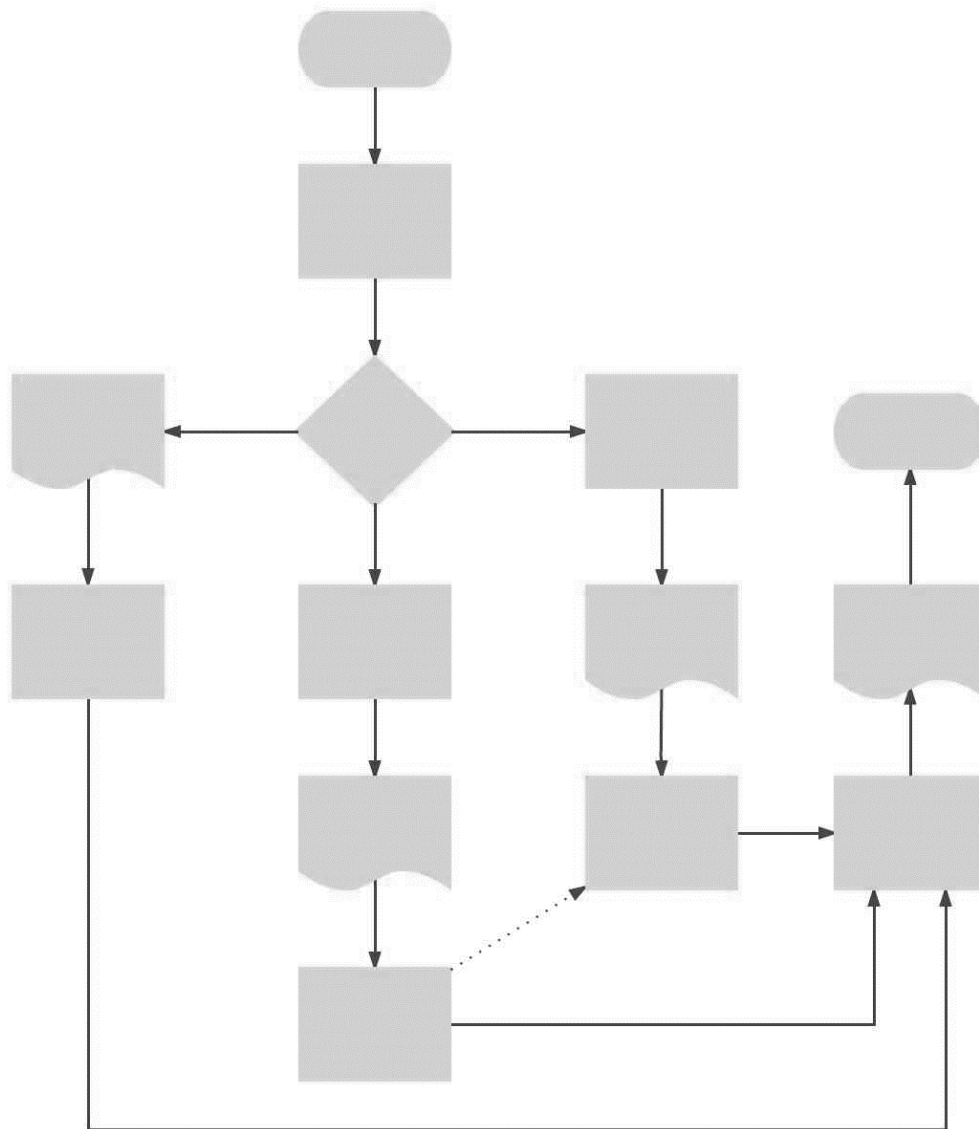
ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de la variable

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión		Indicadores	Escala de medición		
Independiente Gestión por procesos	La gestión por procesos asegura que las actividades estén planificadas, para su posterior diseño y ejecución en el proceso, adicionalmente estas pueden reconocer actividades que son parte de algo mayor lo que lleva a la culminación de metas comunes (Castro, 2022, p.17).	Implica todo referente hacia la búsqueda de información necesaria, para poder eliminar o reducir procesos, para una mejor gestión por procesos.	Planificar	Diagnóstico inicial	Diagrama de procesos	Razón		
					Diagrama de Ishikawa			
					Diagrama de Pareto			
			Hacer	Flujograma de Proceso del Área -propuesto		Tiempo de espera	$T. E = \frac{\sum \text{tiempo de atención} \times 100}{\text{Total de usuario evaluado}}$	Razón
				Verificar	Calidad de atención de consultas realizadas final		$RH = \frac{N^\circ \text{ de Atenciones Médicas Realizadas}}{N^\circ \text{ de Horas Médico Efectivas}}$	
						Actuar	Calidad de atención de horas ejecutadas final	
Dependiente Calidad de atención	La calidad de atención a pacientes es la prestación y evaluación de servicios, lo que se mide en términos de efectividad, eficiencia y eficacia. (Boada y Barbosa, 2019, p.59)	Es el punto en donde los recursos se van a utilizar para mejorar la calidad de atención y que sean empleados correctamente.	Confiabilidad	$\frac{N^\circ \text{ de Pacientes atendidos}}{N^\circ \text{ de Pacientes programados}}$	Razón			
			Capacidad de respuesta	$\frac{= \text{Tiempo planificado}}{\text{Tiempo real atendido}}$	Razón			
			Satisfacción	Cuestionario= Nivel de satisfacción (mala, regular y buena)				

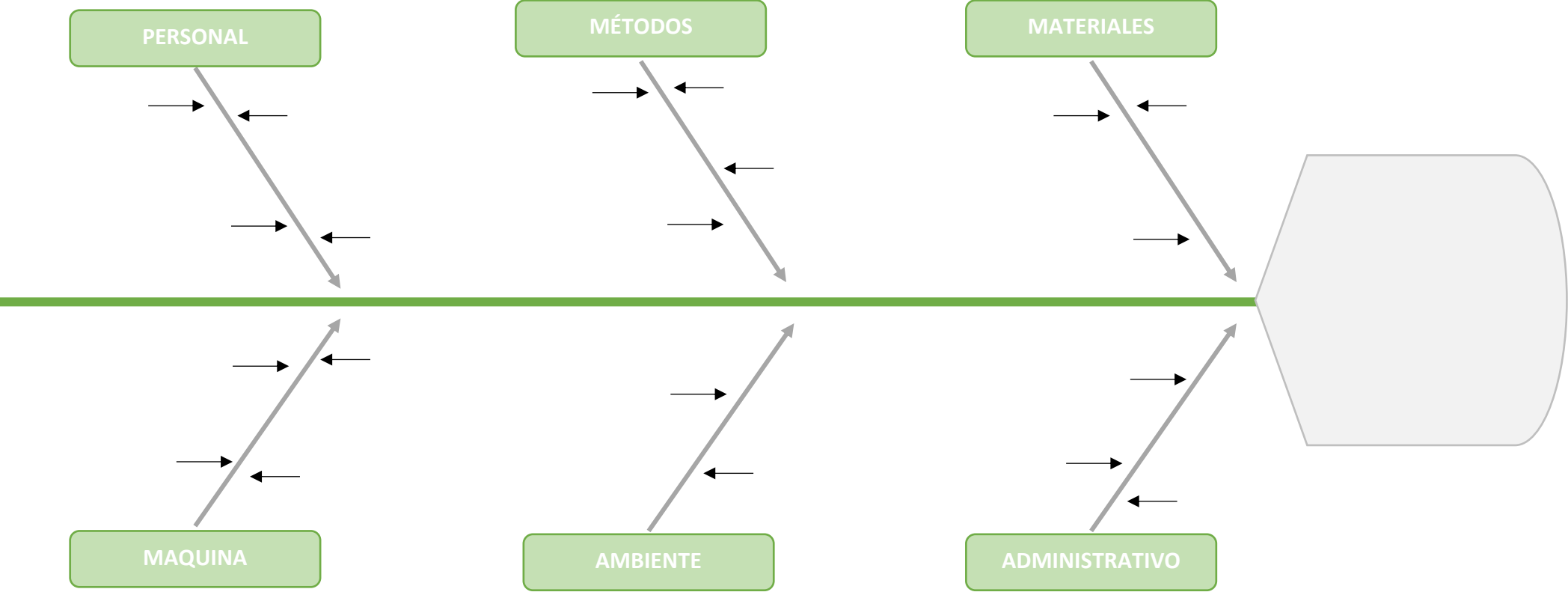
Fuente: Elaboración propia

Anexo 2: Diagrama de procesos consultas externa



Fuente: Elaboración propia

Anexo 3: Diagrama de Ishikawa



Fuente: *Elaboración propia*

Anexo 4: Diagrama Pareto

Empresa: Hospital San Ignacio de Casma				
Items	Causas identificadas	Frecuencia	% frecuencia	% frecuencia acumulada
1	Procesos inadecuados, lentos	16	12	12
2	Falta de un sistema	16	12	24
3	Doctores con turnos cortos	16	12	36
4	Personal no capacitado	13	10	45
5	Equipos en mal estado	12	9	54
6	Escases de materiales	11	8	62
7	Materiales obsoletos	10	7	70
8	Ambientes en mal estado	8	6	76
9	Computadoras lentas	8	6	81
10	Espacios reducidos	7	5	87
11	Softwares desactualizados	6	4	91
12	Computadoras lentas	6	4	96
13	Inasistencias de los colaboradores	6	4	100
	TOTAL	-	-	

Fuente: Elaboración propia

Anexo 5: Cuestionario

Cuestionario- Atención de consulta externa						
Unidad de análisis: Hospital San Ignacio						
N°	Preguntas	Escalas				
		Siempre	Casi siempre	Casi nunca	Nunca	No sabe
1	¿El personal del área de consulta externa brinda la orientación adecuada sobre los pasos o trámites para la atención?	3	8	37	20	9
2	¿Fue adecuada la atención del personal al repartir los tickets para consultorio?	2	6	43	18	8
3	¿Está conforme con los procedimientos de búsqueda y entrega de historias clínicas por parte del personal del área de consulta externa?	4	7	35	22	9
4	¿Está conforme con la eficiencia del tiempo que pasó desde que pidió la cita hasta la fecha de consulta?	3	9	33	25	7
5	¿Usted está en conformidad con el tiempo de espera en consultas?	5	10	31	22	9
6	¿La duración de la consulta es óptima y razonable?	6	9	36	18	8
7	¿La atención del médico fue eficaz?	3	5	39	21	9
8	¿La claridad con que le explicaron el tratamiento y pautas fue optima?	2	7	37	25	6
9	¿Le resultó adecuado el horario de la consulta?	2	8	39	20	8
10	¿Está conforme con el proceso de atención en consulta externa?	3	6	35	26	7

Fuente: *Elaboración propia*

Anexo 6: Ficha de Registro de Confiabilidad de la calidad de atención

Registro de Confiabilidad en atención - Hospital San Ignacio-Casma			
Número de pacientes atendidos	Tiempo real atendido	Número de pacientes programados	Número de pacientes atendidos/paciente programados
14	2120	20	70
15	3120	24	63
19	4240	26	73
16	2120	23	70
19	4200	25	76
17	3160	22	77
20	3120	24	83
16	3180	20	80
19	4200	26	73
16	4240	23	70
20	5320	24	83
16	4220	20	80
20	3110	24	83
17	4120	23	74
20	3110	25	80
19	4220	24	79
18	3110	23	78
15	2120	20	75
19	4200	24	79
15	3120	20	75

Fuente: Elaboración propia

Anexo 7: Ficha de Registro capacidad de respuesta en atención

Registro de capacidad de respuesta en atención - Hospital San Ignacio-Casma		
Tiempo planificado	Tiempo real atendido	Tiempo planificado /Tiempo real atendido
2120	2120	100
2120	3120	68
8480	4240	200
2120	2120	100
6360	4200	151
4240	3160	134
7420	3120	238
2120	3180	67
6360	4200	151
4240	4240	100
7420	5320	139
4240	4220	100
8480	3110	273
4260	4120	103
8480	3110	273
4240	4220	100
2140	3110	69
2120	2120	100
7420	4200	177
2220	3120	71

Fuente: *Elaboración propia*

Anexo 8: Registro de números de atención - ticket de consultas externa

Ficha de Registro de atención cita- Hospital San Ignacio-Casma			
Especialidad	N° de pacientes atendidos	N° de tickes expedidos	Nivel de eficiencia
Medicina General	14	20	70
	15	24	63
	19	26	73
	16	23	70
	19	25	76
	17	22	77
	20	24	83
	16	20	80
	19	26	73
	16	23	70
	20	24	83
	16	20	80
	20	24	83
	17	23	74
	20	25	80
	19	24	79
	18	23	78
	15	20	75
	19	24	79
	15	20	75

Fuente: Elaboración propia

Anexo 9: Registro de tiempo de espera en la atención de consultas externa

Ficha de Registro de atención tiempo de espera- Hospital San Ignacio-Casma			
Especialidad	N° de consultas realizadas	N° de consultas programadas	Nivel de eficiencia
Medicina General	18	25	72
	16	19	84
	17	22	77
	17	25	68
	15	22	68
	15	21	71
	18	24	75
	17	22	77
	16	19	84
	17	23	74
	18	25	72
	17	22	77
	16	20	80
	19	24	79
	17	23	74
	18	22	82
	16	20	80
	18	21	86
	18	21	86
	17	20	85

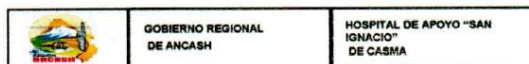
Fuente: Elaboración propia

Anexo 10: Registro de Horas atención de consultas externa

Ficha de Registro de H-Médico - Hospital San Ignacio-Casma				
Mes: Junio				
Fecha	Especialidad	H-médico efectivas	H-médico p programadas	Nivel de eficacia
1/06/2022	Medicina General	3180	20	72
2/06/2022		4238	22	84
3/06/2022		4240	23	77
6/06/2022		2120	18	68
7/06/2022		3180	21	68
8/06/2022		2120	17	71
9/06/2022		3180	19	75
10/06/2022		4240	20	77
13/06/2022		4240	25	84
14/06/2022		3180	21	74
15/06/2022		4240	23	72
16/06/2022		3180	19	77
17/06/2022		3180	18	80
20/06/2022		3180	21	79
21/06/2022		4240	23	74
22/06/2022		4240	25	82
23/06/2022		2120	18	80
24/06/2022		3170	19	86
27/06/2022		4240	22	86
28/06/2022		4240	26	85

Fuente: Elaboración propia

Anexo 11: Oficio de aceptación del Hasic, para desarrollo de tesis



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Casma, 22 de Setiembre del 2022

OFICIO N° 1057 – 2022 GRA/DIRES/RSPS/HASIC/URRHH/D

Sr.

Ms. Galarreta Oliveros Gracia Isabel
Escuela Profesional de Ingeniería Industrial
Universidad César Vallejo
Chimbote.-

Asunto: Autorización para realizar Proyecto
de Investigación

Ref.: Exp. Adm. N°2039-2022

Mediante el presente me dirijo a Usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo, en atención al documento de la referencia, se autoriza a los estudiantes Ingrid Teresa Durand Calderón identificada con DNI N° 48207143 y Kenyi Raúl Mendoza Coral identificado con DNI N° 75909868 de la escuela de Ingeniería Industrial de la Universidad César Vallejo en calidad de autores para poder realizar su proyecto de investigación titulado: “Gestión por procesos para mejorar la calidad de atención en pacientes de consulta externa en el hospital San Ignacio, Casma, 2022”, para la cual se les brinda los datos de la entidad, así como las facilidades para la ejecución y aplicación del proyecto de investigación.

Se expide el presente documento a solicitud del interesado para los fines que se estime conveniente.

Atentamente;


MC Juan Francisco Gosco Barreto
DIRECTOR

Anexo 13:

Constancia de validación

Yo John Kelby Gonzales Capcha con DNI 40176130, ingeniero Agroindustrial de profesión. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de instrumentos: Diagrama de procesos, Diagrama de Ishikawa, Diagrama de Pareto, Cuestionario, Registro de números de atención – ticket de consulta externa, Registro de tiempo de espera en la atención de la consulta externa, Registro de horas atención de consulta externa, para la aplicación del trabajo de investigación titulado “Gestión por procesos para mejorar la calidad de atención en pacientes de consulta externa del Hospital San Ignacio, Casma,2022”

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción del ítem			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Chimbote 20 de Junio


.....
John Kelby Gonzales Capcha
ING. AGROINDUSTRIAL
Reg. Colegio de Ingenieros N° 165378

Tabla 01: Calificación del ingeniero Gonzales Capcha John Kelby

Criterio de validez	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente	Total parcial
Congruencia de ítems	1	2	3	4	3
Amplitud del contenido	1	2	3	4	4
Redacción de ítems	1	2	3	4	3
Claridad y precisión	1	2	3	4	4
Pertinencia	1	2	3	4	4
TOTAL					18

Fuente: elaboración propia con la validación del Ing. Gonzales Capcha John Kelby

Tabla 02: Consolidado 1 de calificación de expertos

Experto	Calificación de validez	Calificación %
Ing. Gonzales Capcha John Kelby	18	90.00
Calificación	18	90.00

Fuente: elaboración propia

Tabla 03: Escala 1 de validez de Instrumento

Escala	Indicador
0.00 - 0.53	Validez nula
0.54 - 0.59	Validez baja
0.60 - 0.65	Válida
0.66 - 0.71	Muy válida
0.72 - 0.99	Excelente validez
1	Validez perfecta

Fuente: Oseda y Ramírez, 2011, p.154

Anexo 14:

Constancia de validación

Yo GUILLERMO SEGUNDO MIÑAN OLIVOS con DNI 44317159, ingeniero Industrial de profesión. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de instrumentos: Diagrama de procesos, Diagrama de Ishikawa, Diagrama de Pareto, Cuestionario, Registro de números de atención – ticket de consulta externa, Registro de tiempo de espera en la atención de la consulta externa, Registro de horas atención de consulta externa, para la aplicación del trabajo de investigación titulado “Gestión por procesos para mejorar la calidad de atención en pacientes de consulta externa del Hospital San Ignacio, Casma, 2022”

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems				x
Amplitud de contenido				x
Redacción del ítem				x
Claridad y precisión			x	
Pertinencia				x

Chimbote 20 de Junio del año 2022


Guillermo Segundo Miñan Olivos
ING. INDUSTRIAL
R. CIP. N° 215311

Tabla 01: Calificación del ingeniero Guillermo Segundo Miñan Olivos

Criterio de validez	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente	Total parcial
Congruencia de ítems	1	2	3	4	4
Amplitud del contenido	1	2	3	4	4
Redacción de ítems	1	2	3	4	4
Claridad y precisión	1	2	3	4	3
Pertinencia	1	2	3	4	4
TOTAL					19

Fuente: elaboración propia con la validación del Ing. Guillermo Segundo Miñan Olivos

Tabla 02: Consolidado 1 de calificación de expertos

Experto	Calificación de validez	Calificación %
Ing. Guillermo Segundo Miñan Olivos	19	90.00
Calificación	19	90.00

Fuente: elaboración propia

Tabla 03: Escala 1 de validez de Instrumento

Escala	Indicador
0.00 - 0.53	Validez nula
0.54 - 0.59	Validez baja
0.60 - 0.65	Válida
0.66 - 0.71	Muy válida
0.72 - 0.99	Excelente validez
1	Validez perfecta

Fuente: Oseda y Ramírez, 2011, p.154

Anexo 15:

Constancia de validación

Yo Lizbeth Jhahaira Argomedo Odar con DNI 18218020, ingeniero industrial de profesión. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de instrumentos: Diagrama de procesos, Diagrama de Ishikawa, Diagrama de Pareto, Cuestionario, Registro de números de atención – ticket de consulta externa, Registro de tiempo de espera en la atención de la consulta externa, Registro de horas atención de consulta externa, para la aplicación del trabajo de investigación titulado “Gestión por procesos para mejorar la calidad de atención en pacientes de consulta externa del Hospital San Ignacio, Casma,2022”

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción del ítem			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Observaciones:.....
.....



.....
Lizbeth Jhahaira Argomedo Odar

CIP 68252

Tabla 01: Calificación del ingeniero Argomedo Odar Lizbeth Jhahaira

Criterio de validez	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente	Total parcial
Congruencia de ítems	1	2	3	4	3
Amplitud del contenido	1	2	3	4	4
Redacción de ítems	1	2	3	4	3
Claridad y precisión	1	2	3	4	4
Pertinencia	1	2	3	4	4
TOTAL					18

Fuente: elaboración propia con la validación del Ing. Argomedo Odar Lizbeth Segundo

Tabla 02: Consolidado 1 de calificación de expertos

Experto	Calificación de validez	Calificación %
Ing. Argomedo Odar Lizbeth	18	90.00
Calificación	18	90.00

Fuente: elaboración propia

Tabla 03: Escala 1 de validez de Instrumento

Escala	Indicador
0.00 - 0.53	Validez nula
0.54 - 0.59	Validez baja
0.60 - 0.65	Válida
0.66 - 0.71	Muy válida
0.72 - 0.99	Excelente validez
1	Validez perfecta

Fuente: Oseda y Ramírez, 2011, p.154

Anexo 16: Confiabilidad de instrumento (Cuestionario)

Escala: ALL VARIABLES

		N	%
Casos	Válido	18	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	18	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,817	,808	10

Fuente: Programa SPSS

ANEXO 17: Área de la Unidad de Seguros



Fuente: Hospital San Ignacio de Casma

ANEXO 18: Consultorio externo



Fuente: Hospital San Ignacio de Casma

ANEXO 19: Realizando la encuesta en el área de Consulta externa



Fuente: Hospital San Ignacio de Casma

ANEXO 20: Realizando la encuesta en el área de Consulta externa



Fuente: Hospital San Ignacio de Casma

ANEXO 21: Después de mejorar la Gestión por procesos



Fuente: Hospital San Ignacio de Casma



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA INDUSTRIAL**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CASTILLO MARTINEZ WILLIAMS ESTEWARD, docente de la FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA de la escuela profesional de INGENIERÍA INDUSTRIAL de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesor de Tesis titulada: "

GESTIÓN POR PROCESOS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL SAN IGNACIO, CASMA-2022", cuyos autores son DURAND CALDERON INGRID TERESA, MENDOZA CORAL KENYI RAUL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

CHIMBOTE, 07 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CASTILLO MARTINEZ WILLIAMS ESTEWARD DNI: 40169364 ORCID: 0000-0001-6917-1009	Firmado electrónicamente por: WECASTILLOM el 09-12-2022 23:43:34

Código documento Trilce: TRI - 0478841