

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE POSGRADO



Gestión y procesos de la atención medica pediátrica
Hospital Augusto B. Leguía Lima 2019

Tesis para Obtener el Título de Maestro en Ciencias de la
Salud con mención en Gestión de los Servicios de Salud

Autor:

Cerrón Valverde, Rosario Geanina

Asesor:

Dr. Palomino Márquez, Manuel Guzmán

Huacho - Perú

2020

**Gestión y Procesos de la Atención Médica Pediátrica en el
Hospital Augusto B. Leguía Lima 2019**

**Management of Processes of the Medical Pediatrics Hospital Augusto
B. Leguía Lima 2019**

Palabras Clave

Línea de investigación	Gestión de procesos de atención medica
-------------------------------	--

Keyword

Line of investigation	Managemet of processes of the attention medical
------------------------------	---

Línea de investigación

Línea de Investigación	Gestión para el proceso de la atención Médica
Área	Ciencias de la Salud
Sub área	Medicina Humana
Disciplina	Atención Médica

ÍNDICE

	Pág.
CARATULA	i
TÍTULO	ii
PALABRAS CLAVE	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I INTRODUCCIÓN	8
1.1 Antecedentes y Fundamentación científica	9
1.2 Justificación de la investigación	27
1.3 Problema de investigación	28
1.4 Conceptualización y operacionalización de las variables	29
1.5 Hipótesis	31
1.6 Objetivos	31
II METODOLOGÍA DEL TRABAJO	32
2.1 Tipo y diseño de investigación	32
2.2 Población y muestra	33
2.3 Técnica e instrumento de investigación	33
2.4 Procesamiento y análisis de la información	33
III RESULTADOS	34
IV ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	61
V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
5.1 Conclusiones	66
5.2 Recomendaciones	66
VI REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	67
VII AGRADECIMIENTO	70

VIII	ANEXOS	71
	Anexo 01 Matriz de consistencia lógica	71
	Anexo 02 Matriz de consistencia metodológica	72
	Anexo 03 Conceptualización y operacionalización de variables	73
	Anexo 04 Cuestionario	75
	Anexo 05 Base de Datos	78
	Anexo 06 Plan de Investigación	79

RESUMEN

El propósito de esta tesis es mejorar el proceso de atención médica. El objetivo es determinar la correlación entre la Atención Médica y el tiempo de gestión por procesos Hospital Augusto B. Leguía 2019. Se aplicó estudio descriptivo, transversal, correlacional de Pearson con SPSS, con una población 50 padres. Los resultados predominantes: percepción calidad de la atención ni satisfecha y ni insatisfecha 36.5%; respecto a la comodidad 56 % satisfecha, nivel de calificación de atención medica predomino muy satisfecha el 58 %, calificación de los ambientes predomino satisfecha el 50 %, limpieza del Hospital predomino 64% insatisfecha, tiempo de espera en la consulta predomino satisfecha 50 %, facilidad de la señalización para movilizarse en el establecimiento predomino 62% ni satisfecha ni insatisfecha; tiempo para obtener la medicación refirieron predominantemente ni satisfecha ni insatisfecha 40%, al tiempo de atención en la consulta predomino muy satisfecha el 46%, explicación del tratamiento recibido predomino satisfecha 64%, trato que recibieron del personal administrativo predomino ni satisfecha ni insatisfecha 54%; explicación que recibió de los exámenes solicitados en el servicio predomino satisfecha 42 %, trato que recibió por el personal el establecimiento calificaron a predominio ni satisfecha ni satisfecha 40 %; se realizó una simulación con 200 padres de pacientes obteniéndose un incremento promedio de 60 minutos de espera. Se concluyó inconformidad en la gestión de procesos y el incremento del tiempo de atención médica. Se recomienda automatización en los procesos y de esa manera disminuir el tiempo de la consulta médica con eficacia y eficiencia.

ABSTRACT

The purpose of this thesis is to improve the medical care process. The objective is to determine the correlation between Pediatric Outpatient Medical Care and process management Hospital Augusto B. Leguía and process management, 2019. A descriptive, cross-sectional, Pearson correlational study with SPSS was applied, with a population of 50 parents. The predominant results: perception of quality of care neither satisfied nor dissatisfied 36.5%; Regarding comfort 56% satisfied, level of medical care rating predominated very satisfied 58%, environment rating predominated satisfied 50%, Hospital cleanliness predominated 64% unsatisfied, waiting time in the consultation prevailed satisfied 50%, ease of signaling to move around the establishment 62% predominated neither satisfied nor dissatisfied; time to obtain the medication referred predominantly neither satisfied nor dissatisfied 40%, at the time of attention in the consultation 46% predominated, explanation of the treatment received predominantly satisfied 64%, treatment received by administrative personnel predominated neither satisfied nor dissatisfied 54% ; explanation received from the exams requested in the service predominated satisfied 42%, treatment received by the staff the establishment rated predominantly neither satisfied nor satisfied 40%; a simulation was performed with 200 parents of patients obtaining an average increase of 60 minutes of waiting. Conformity in the management of processes and the increase in the time of medical attention were concluded. Automation is recommended in the processes and in this way reduce the time of the medical consultation effectively and efficie.

I. INTRODUCCIÓN

La gestión en los servicios de salud son estrategias y métodos que se aplican en diversos niveles de los servicios para cumplir una determinada visión con la realización de procesos de la atención médica ambulatoria y hospitalaria. La adecuada gestión de los servicios de salud planificada y coordinada realizará procesos que impactarán en la mejora adecuada y correcta de la atención médica. De esa manera se brindaran herramientas para la toma de decisiones correctas y eficiente. Para que una gestión de procesos impacte positivamente en la atención médica ambulatoria a todos sus niveles se tendrán que considerar ítems fundamentales como antecedentes (diagnostico situacional), investigar fortalezas, debilidades, planificar, simular estratégicamente (graficas, diagramas, esquemas) teniendo la una idea clara de los procesos, teniendo como único fin de que manera podríamos ser más eficientes aprovechando los recursos al máximo y de esa manera lograr nuestro objetivo trazado para el bienestar de nuestros pacientes.

1.1. Antecedentes y Fundamentación Científica

1.1.1 Antecedentes

Silva (2015), realizó el trabajo de investigación Aplicación de la gestión por procesos como herramienta de apoyo al mejoramiento del Hospital Dr. Eduardo Pereira realizado en Chile cuyo objetivo general es contribuir al mejoramiento de la gestión de los procesos del hospital Dr. Eduardo Pereira de Valparaíso se aplicó el estudio metodológico descriptivo de una población muestra de 100 pacientes se obtuvieron los siguientes resultados 52 % de insatisfacción en la gestión de proceso de camas, 48 % de insatisfacción en el proceso de admisión, 45 % de insatisfacción en el proceso de sugerencia y reclamos, 18 % de insatisfacción el proceso de servicio social, 31 % de insatisfacción en relaciones públicas y el 11 % de insatisfacción en el área de recaudación, abastecimiento con una insatisfacción del 50 %, insatisfacción en capacitación 50 %, insatisfacción informática 63 %, insatisfacción estadística 57% respecto a la atención médica no se registró insatisfacción se concluyó los procesos e ingeniería planteados en este centro son deficientes por tal razón se deberán de aplicar macropocesos para corregir los puntos deficientes.

Rodríguez (2015), realizó el trabajo de investigación Análisis de la gestión por procesos de calidad y la atención de los usuarios del área de consulta externa del hospital Dr. Rafael Rodríguez Zambrano, realizado en la ciudad de Guayaquil en Ecuador cuyo objetivo fue evaluar las actividades y calidad para el mejoramiento de atención de los pacientes que acude a consulta externa en dicho hospital se tuvo una muestra de 95 usuarios encuestados y 40 personas trabajadores del centro, un estudio descriptivo, exploratorio, deductivo obteniendo los siguientes resultados que el 31.5 % se encuentra el grupo etario de 31-50 años predominantemente de sexo femenino ya que llevan a controlar a sus menores hijos; el 54.7 % proviene del sector urbano, 23.6% rural y 18.9 % urbano-marginal; el 35.7%

son amas de casa de clase media baja, el 33.6 % son trabajadores , el 17.8 % estudiantes y el 12.6 % jubilados; el 43.1% ha culminado la primaria , el 28,4 % ha culminado la secundaria, el 23.1 % no estudia y el 5.2% ha estudiado nivel superior ; el 68.4% acude al centro por no contar con recursos para asistir a centros privados , 21.05% por la cercanía del centro, 10.5% por la buena atención que brindan; durante la permanencia en el centro la atención que se brindó fue 31.5% satisfactoria, 25.2 % pésima, 20.0% medianamente satisfactorio, 16.8% muy satisfactorio y 6.3% deficiente; respecto a la eficacia 38.9 medianamente satisfactorio, 27.3% muy satisfactorio, 26.3 % satisfactorio, 6.3% insuficiente y 1.05% deficiente; la explicación utilizada fue 49% con palabras fáciles de entender, 51 % satisfactorio; si respetan las creencias y religiones 75,79% muy satisfactorio; 57.8 % menciona que el horario de atención debiera de ser de 24 horas; respecto a la atención medica el 55.7 % que la espera es de 30 minutos debida a que la demanda alta, el 41.05% que la atención es de 15 a 30 minutos, que el 3.1% es de 0 a 15 minutos; que el 44.2 % considera que los consultorios son cómodos y medianamente satisfactorios, el 51.5% requieren mejor higiene, 36.8% insuficiente debido a la interrupción de las consultas por el personal y el 42.2 % muy satisfactorio; el 41 % considera insuficiente la entrega de turnos por la demora de hasta 3 meses, el 35.7 % considera deficiente también por la espera de la atención; respecto a la aplicación del programa RDACAA se encuentra que el 20.8 % medianamente satisfactorio, insuficiente el 54.1 %, pérdida de tiempo administrativo el 60.4 % y el 66.7 % de los trabajadores debieran capacitarse y perfeccionarse en este sistema. Se concluyó que la satisfacción es global es insuficiente por la demora de la atención hasta en 3 meses; medianamente satisfactorio respecto a la permanencia en el establecimiento, satisfecho con la utilización de palabras sencillas en los procesos de la atención y satisfecho por respetar su religión; se recomienda investigar en otros centros sobre los procesos para la atención de calidad con el fin de aplicar correctivos.

Del Salto (2015), realizó el siguiente trabajo Evaluación de la Gestión, Calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento medico el instituto nacional Mejía fue realizado en la ciudad de Quito cuyo objetivo fue analizar la calidad de la atención brindada por el Departamento Medico del Instituto Nacional mejía con la respectiva satisfacción de los estudiantes, docentes y administrativos; se aplicó el estudio observacional, analítico y transversal con una población total a 4822 usuarios de cuales se obtuvo una muestra de 391 pacientes, se realizó un tipo de encuesta de 20 preguntas. Se obtuvieron los siguientes resultados que el 92.1 % de los pacientes atendidos refieren un satisfacción positiva con un IC95%: 88,97 - 94,36%, considerando inversamente proporcionalidad cuanto mayor grado de maltrato y descortesía menor grado de satisfacción de los pacientes ($r = -0,184$; $p 0,000\dots$), al culminar una consulta médica manifiestan 10,5% IC95% de 7,82-13,92%, hay atención de calidad a los pacientes que acudieron a la consulta médica. Se concluyó que 88.9-94.3 % de toda la población atendida en este Instituto se encuentran satisfechos.

Guanin y Andrago (2015), realizaron el siguiente trabajo de investigación Propuesta de un modelo de gestión en la atención de enfermería en el servicio emergencias del Hospital Militar realizado en la ciudad de Quito en Ecuador con el fin de propuesta de capacitación en calidad para el mejoramiento profesional en la atención de enfermería por procesos en el Hospital Militar en la ciudad de Quito, con los fines específicos dar a conocer la función de servicio de enfermería y destacar la importancia de procesos estandarizados, se aplicó la metodología mediante las encuestas se obtendrá el grado de satisfacción de los paciente con los siguientes demostrando indicadores de eficacia y eficiencia resultados de los con una población muestra de 14 encuestados el 71,4 % ; posee un título de tercer nivel, el 28,6 un título de cuarto nivel y alto porcentaje de encuestados,

96% mantienen un servicio mayor a 3 años, 14,3 tiempo entre 1 a 3 años, 78.6 de los encuestados conoce el proceso de atención de urgencia en enfermería el 21.04 % desconoce los procesos; el 100 % refiere que es muy importante aplicar los procesos estandarizados de la atención de enfermería, 42.9% de los enfermeros encuestados considera que conocer correctamente los procesos estandarizados es bueno, 35,7 % muy bueno, el 13,2 % malo y el 1 % considera excelente la aplicación de conocimiento de procesos estandarizados; el 87,5 % desconoce la ley de la carrera civil que enmarca el estatuto orgánico de procesos, el 92.9 de los encuestados conoce la misión institucional, el 7.1 % desconoce la misión; el 64,3 % no conoce la visión institucional y el 35.7% conoce la visión; se concluyó que en el Hospital Militar Quito en el Servicio de Enfermería desconocen los procesos, Los enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Militar de Quito que todos están involucrados en dar una atención adecuada y oportuna para cumplir los objetivos planteados, Se deberán sistematizar los procesos para la satisfacción de los pacientes demostrado en indicadores con procesos de eficacia y eficiencia se recomienda direccionamiento estratégico respetando los procesos servicio- cliente demostrados en eficacia y eficiencia.

Cornejo (2017), realizo el trabajo de investigación Percepción de la gestión por procesos en las enfermeras de un Hospital Nacional de Lima en Perú, cuyo objetivo general de este trabajo determinar cómo influye la percepción de la gestión de los actividades en la enfermeras de un hospital nacional de Perú, determinando el indicador que más influye en la planificación de los procesos en dicho hospital el año 2017. Para dicho estudio se aplicó la metodología cuantitativa, descriptiva de carácter inferencial, deductivo con un diseño de investigación no experimental, de cohorte transversal con un único momento de toma de datos, sin manipulación de las variables de estudio; se aplicó en una población de 307 enfermeras de todos los servicios del hospital en mención; se obtuvieron los siguientes resultados

el 13.6 % de los encuestados tienen un nivel de conocimiento bajo de la gestión de procesos, el 82.2 % tienen un nivel de conocimiento medio sobre gestión de procesos y 4.1 % tienen un nivel de conocimiento alto respecto a gestión de los procesos; el 23,1 % tiene un nivel bajo de planificación, el 74 % tiene una percepción media de planificación y el 3 % tiene un nivel alto de planificación; el 6.5% presenta un nivel bajo de ejecución de procesos, el 52.9 % presenta un nivel medio de ejecución de procesos, y el 34,3 % presenta un nivel alto de ejecución de procesos; el 19.5% tiene un nivel bajo de medición de procesos, 69.8% tiene un nivel medio de medición de procesos y el 10.7 % tiene un nivel alto de medición de procesos; el 22.5 % presenta un nivel bajo de actuación en los procesos, el 73.4 % presenta un nivel medio de procesos y el 4.1% presenta un nivel alto de actuación en procesos. Se realizó la prueba de bondad de Kolmogorov-Smirnov por ser una muestra grande encuestados que supera 169 encuestados p menor a 0.05. Se concluyó que el indicador predominante que más influye es la dimensión de la planificación de la gestión de procesos por tal razón se debiera de realizar actividades programada repetitivas con eficacia y eficiencia. Se recomienda realizar estudios con el mismo instrumento en poblaciones diferentes y realizar programas planificados para mejorar las gestión de los procesos en este hospital nacional de Lima.

Cárdenas (2015), realizó una investigación Diseño de gestión por Proceso en el sector salud para mejorar la satisfacción de los clientes Caso: Centro de Atención Primaria II Chilca Es salud, Huancayo, realizado en Perú cuyo objetivo general fue determinar el diseño de gestión por procesos para mejorar la satisfacción de atención medica de los pacientes al centro de Atención Primaria II Chilca Es salud, es un trabajo de investigación de tipo descriptivo, transversal con una muestra de 14 trabajadores del centro en mención; de un total de 86 pacientes encuestados estos fueron los resultados obtenidos, el 10.4 respondió como muy satisfecho, el 13.9%

respondió como satisfecho, 20.9 % ni satisfecho ni insatisfecho, 34,8% y el 10.4 % insatisfecho. Se concluyó el trabajo de investigación obteniendo como resultado un flujo de procesos el cual se considera el alineamiento estratégico de las demás áreas de salud; se recomendó a partir de este trabajo de investigación a capacitar al personal en general que labora en este centro para la aplicación sistemática de gestión de procesos que se traducirán finalmente a una gestión eficaz y eficiente.

Prado (2018), realizó el trabajo de investigación Nivel de desarrollo de la gestión por procesos en los hospitales de Nivel II de Lima Metropolitana - Ministerio de Salud, fue realizado en Perú el objetivo de esta tesis fue determinar el grado de desarrollo de los procesos de atención en los hospitales nivel II de Lima del Ministerio de Salud, se aplicó la metodología siguiente descriptivo, prospectivo y transversal, en 6 hospitales del MINSA se aplicó encuestas y revisión documentaria obteniéndose los siguientes resultados: 21.3 % bajo desarrollo de procesos de gestión, 16.7% se conocieron los procesos en condiciones previas, 4.6% tenían conocimiento de procesos y no lo aplicaron y 66.7% si aplican los procesos del MINSA; estos resultados justificados en falta de capacitación a su personal; en el Hospital de Villa el Salvador se tiene un 40 % de nivel de desarrollo de gestión de procesos en la atención médica, el hospital de Vitarte tiene un 28 % de gestión de procesos en la atención médica, el hospital José Augusto Tello de Chosica tiene un 20 % de desarrollo de sus procesos en la atención médica, el Hospital de Huaycan y el hospital Carlos Lafranco la Hoz de puente Piedra tiene un 15 % de desarrollo de sus procesos y el hospital de San Juan de Lurigancho tiene un 10 % de desarrollo de sus procesos. Llegando a la conclusión que los hospitales niveles II de Lima del MINSA trabajan con un nivel bajo de gestión de desarrollo de sus procesos en un 21.4%; con los lineamientos de la RM N° 1134-2017/MINSA en un 66.7%; un 33.3 % no aplica gestión de procesos para la atención medica de salud;

el 16.7 % de estos hospitales no cuenta con una infraestructura adecuada; el 8.1% no cuenta con infraestructura, equipamiento y presupuesto.

Chavarry (2017), realizó el siguiente trabajo de investigación Propuestas de modelos de gestión por procesos para mejorar la calidad de atención a los usuarios del Servicio de Emergencia y Hospitalización del Hospital María Auxiliadora Rodríguez Mendoza lo realizó en la Ciudad de Chachapoyas-Perú el objetivo de este trabajo fue crear modelos de gestión de procesos estandarizados en los servicios de emergencia y hospitalización basados en la disconformidad de los pacientes atendidos en dichos servicios, es un tipo de estudio descriptivo propositivo mediante una entrevista en una ficha SERVQUAL que incluían 22 preguntas objetivas de satisfacción de los pacientes atendidos en dichos servicios se aplicó el método de validación de alfa de Cronbach se tuvo una muestra de 81 pacientes que recibieron atención médica en emergencia y hospitalización de dicha población, la calidad de atención del usuario externo fue en promedio 2.86. Se obtuvo los resultados; 25% de pacientes encuentran satisfechos por una atención inmediata cuando acuden a los servicios de emergencias y hospitalización, el 75 % están insatisfechos respecto a la atención inmediata en los servicios de emergencia y hospitalización, 30 % están satisfechos respecto a la atención que recibieron por la gravedad de su enfermedad, el 70 % están insatisfechos respecto a la atención que recibieron por la gravedad de su enfermedad en los servicios de emergencia y hospitalización, el 5 % de los pacientes estas satisfechos ya que fueron atendidos por un médico y el 95 % de los pacientes están insatisfechos porque en dichos servicios no fueron atendidos por un médico, el 7.5 % de los usuarios están satisfechos por que mantienen relación y comunicación médico- familiares, y el 72.5 % de esta insatisfechos por que mantienen comunicación y relación médico-familiares, el 5 % de los pacientes se encuentran satisfechos por que

encontraron la medicación recetada en la farmacia del hospital, el 95 % de los pacientes se encuentran insatisfechos por que no encontraron la medicación recetada e hospital, el 7,5 % de los pacientes están satisfechos con tiempo para resolver sus dudas, el 92,5 % están insatisfechos con el poco tiempo para resolver las dudas, el 30 % están satisfechos por respeto a la privacidad, el 70 % de usuarios están insatisfechos por que que no respetan su privacidad, al 30 % de usuarios satisfechos se les realizo un examen completo y minucioso, el 35% de los usuarios están satisfechos del trato con amabilidad y el 65% los usuarios están insatisfechos por maltrato en los servicios de emergencia y pediatría. Se concluye, el 30 % de usuarios mencionan que el bastante interés del personal para solucionar los problemas, 70 % de los de usuarios mencionan el poco interés del personal para solucionar problemas, el 27.5 % se encuentran satisfechos por que comprenden los procedimientos que realizaran, el 72,5 % se encuentran insatisfechos por que no comprenden los procedimientos que le realizaran, el 30% están satisfechos con las explicaciones respecto a los efectos negativos de los medicamentos que recibirán, el 70 % esta insatisfechos con las explicaciones respecto a los efectos negativos de los medicamentos que recibirán, el 27.5% están satisfechos por la comprensión explicación respecto al estado de salud, el 72.5 % están insatisfechos por la comprensión respecto al estado de salud, el 27,5 % los usuarios están satisfechos con los carteles, letreros y flechas del establecimiento; el 72.5% de los usuarios están insatisfechos con los carteles, letreros y flechas del establecimiento; el 25 % de los usuarios están satisfechos con la atención de consultorio y sala de espera, el 75 % de usuarios esta insatisfechos con la atención de consultorio y sala de espera, el 10 % de los pacientes están satisfechos con la limpieza de los baños de los servicios en mención, el 90 % de los pacientes están insatisfechos con la limpieza de los baños de los servicios en mención; respecto al equipamiento de consultorio el 27.5 % de los pacientes están satisfechos y el 72.5 % de

los pacientes están insatisfechos; respecto a la confiabilidad de los servicios el 2.5 % de los pacientes están satisfechos y el 97.5 % de los pacientes están insatisfechos; respecto a la capacidad resolutive de los servicios el 2.5 de los usuarios están satisfechos y el 77.5% de los usuarios están insatisfechos; respecto a la seguridad de los servicios de la atención medica el 5 % de los usuarios están satisfechos y el el 95% de los usuarios están; respecto con la atención de los servicios, el 12.5 % de los usuarios están satisfechos y el 87.5 % de los usuarios están insatisfechos; respecto con la satisfacción con los servicios del hospital, el 12.5 % de los usuarios están satisfechos y el 87.5 % de los usuarios no están insatisfechos. De este trabajo se concluyó el 2.5 % de los pacientes respondió como aceptable la atención que recibieron, el 97.5 % de los pacientes indicaron que la atención puede mejorar, respecto a la confiabilidad el 2.5 % de los usuarios están satisfechos y el 77,5 % de los usuarios están insatisfechos; respecto a la capacidad 2,5 % están satisfechos con el servicio y 77.5 % están insatisfechos con el servicio; respecto a la dimensión de seguridad el 5 % esta satisfechos y el 95 % están insatisfechos.

1.1.2 Fundamentación Científica

1.1.2.1 Gestión de la atención médica ambulatoria

En el modelo de gestión tradicional (funcional), los órganos y/o unidades orgánicas de la organización funcionan como departamentos estancos, que se gestionan verticalmente y concentran su accionar en uno, o unos pocos, de los pasos que conducen a la creación de los resultados para los usuarios del mismo. El modelo de gestión por procesos introduce la gestión horizontal, que fluyen a través de las distintas unidades orgánicas y puestos de la organización funcional, agregando valor sucesivamente a lo largo del proceso (Ministerio de Economía y Finanzas, 2018).

En el siguiente cuadro se muestra en detalle las diferencias entre el enfoque funcional y enfoque por procesos:

La gestión de la atención médica ambulatoria debe tener una estructura sistémica interconectada, con una figura clave del dueño del proceso, con la unidad de trabajo en equipos de trabajo, enfocado al usuario o cliente, liderado por un instructor o motivador, con descripciones de tareas con manual de competencias, con acciones hacia las metas principales, con acciones que conllevaran a metas principales y comunes, la compensación es por realización propia, con una actitud personal de generar valor, evaluando el proceso e identificando por qué ocurrió el proceso (Ministerio de Economía y Finanzas, 2018)

Para construir los procesos y alinearlos en la arquitectura de procesos, debe seguir una metodología. A esta metodología se le conoce, a menudo, como metodología de mejora de procesos, cuyo núcleo de trabajo es la mejora del rendimiento de procesos. Tales metodologías como SCOR, Lean y Six Sigma hacen más: no sólo establecen los criterios para definir y mejorar los procesos, sino que también proporcionan el enfoque completo para asociar el rendimiento de personas, procesos y tecnología con la creación de valor. Las metodologías de procesos no son todas iguales. La elección de una metodología de procesos para acompañar la iniciativa BPM es una tarea de importancia

crítica. Se debe adaptar la metodología al tipo, tamaño, condición y elementos culturales de la organización.(Garimella et al., 2010, p. 19).

1.1.2.2 Proceso de atención médica

Proceso es el grupo de actividades, tareas y recursos interrelacionados que transforman elementos de entradas (insumos como servicios obtenidos de otros proveedores) en elementos o resultados (salidas), aportando valor añadido para el usuario o cliente, siguiendo reglas cuyo propósito es dar respuesta efectiva de los grupos de interés mediante servicios que generan satisfacción. Para determinar un proceso o subproceso en base a actividades, debe cumplir los siguientes requisitos:

- La actividad tiene un propósito claro
- La actividad contiene entradas y salidas, se pueden identificar los clientes, proveedores y producto final.
- La actividad debe ser susceptible de descomponerse en operaciones o tareas.
- La actividad puede ser estabilizada mediante la aplicación de la metodología de gestión por procesos (tiempo, recursos, costes)
- Se puede asignar la responsabilidad del proceso a una persona

Elementos de un Proceso

- ✓ **Misión:** Determina el fin para el cual fue creado en relación directa a los objetivos del mismo.
- ✓ **Entradas (inputs):** Son los datos o servicios que ingresan y son transformados o consumidos durante los procesos.
- ✓ **Salidas (outputs):** Es la información o servicios que salen como resultado de la transformación

- ✓ **Reglas (Controles, Reglamentos, Normas y Marco Legal aplicables):** Compuesta por objetos que norman o regulan el medio, la cantidad, la oportunidad y las condiciones de ejecución de una actividad.
- ✓ **Recursos:** Los recursos pueden incluir personas, finanzas, instalaciones, equipos técnicos, métodos, útiles de oficinas y sistemas de información utilizados durante los procesos.
- ✓ **Actores (Puestos):** Es la posición que ocupa el empleado en la estructura orgánica de la organización y tiene asignado funciones y roles que debe cumplir.
- ✓ **Coordinación:** Interrelación entre las tareas, actores, recursos y responsabilidades que busca un objetivo común.
- ✓ **Transformación:** La transformación es el grupo de actividades y tareas que, recibiendo una(s) entrada, agregan valor y generan salidas para el usuario final o de otra actividad.
- ✓ **Controles:** Medidas, controles y restricciones, que mediante la generación de datos, permiten analizar el desempeño de los procesos.
- ✓ **Límites de Proceso:** Alcance de las actividades requeridas, las entradas necesarias, las salidas generadas, y los recursos relacionados.

Estas definiciones fueron tomadas de (Bravo Carrasco, 2013; Ministerio de Economía y Finanzas, 2018)

Jerarquía de los procesos:

- ✓ **Macro procesos:** Conjunto de procesos interrelacionados de una institución.
- ✓ **Procesos:** Descripción de las actividades realizadas en el proceso.

- ✓ **Subprocesos:** Constituyen elementos componentes de un proceso.
- ✓ **Actividad:** Conjunto de tareas involucradas en un proceso.
- ✓ **Tarea:** Trabajo o labor que debe ejecutarse en un tiempo establecido.
- ✓ **Procedimiento:** Es el conjunto de reglas e instrucciones que determinan la manera de proceder o de obrar para conseguir un resultado. (Rojas Moya, 2003).

Clasificación de los procesos

- ✓ **Procesos estratégicos:** Proporciona directrices y límites de actuación de la organización, están destinados a conducir y controlar la visión, los objetivos estratégicos, así como mantener y desplegar las políticas y estrategias de la organización así como de sus órganos que lo integran.
- ✓ **Procesos misionales:** Están directamente relacionados con la misión del MEF; permiten generar y agregar valor el producto o servicio que se entrega u ofrece al usuario externo. Estos procesos nacen y culminan con el usuario.
- ✓ **Procesos de soporte:** Sirven de apoyo para el desarrollo de los procesos de cadena de valor o misionales y a los estratégicos, tienen la función de dotar y gestionar los recursos requeridos por la organización, tales como humanos, materiales, financieros, financieros, de tecnologías de la información, entre otros (Ministerio de Economía y Finanzas, 2018).

Definición de Mapa de Procesos

Es la representación gráfica de los procesos identificados en la organización y muestra sus interrelaciones. También se define como la representación gráfica de la estructura de procesos que forman el sistema de gestión.

✓ **Ficha Técnica del Procesos**

Es el soporte de información que recaba las características relevantes o elementos clave de cada proceso.

✓ **Diagrama de Bloque**

Es una representación gráfica que se utiliza para mostrar la desagregación del Proceso de nivel 0 hasta el último nivel de desagregación (Nivel N). Ver gráfico

✓ **Diagrama de Flujo**

Es la representación gráfica que ilustra mejor un proceso, apoyados en símbolos claramente identificables y acompañados de una breve descripción. (Ministerio de Economía y Finanzas, 2018)

Administración por Procesos en un Servicio de Salud

La administración por procesos en organizaciones de salud tienen como ventaja la optimización, de forma significativa, de la utilización de los recursos para mejorar la calidad asistencial, ya que la complejidad conllevada todos los procesos que se ejecutan en las organizaciones de salud es la probabilidad de cometer errores y desaprovechar recursos tanto humanos como materiales por lo que es necesario que una gestión de salud sea estructurada por procesos, con los recursos coordinados adecuadamente (Junta de Castilla y León, 2004).

Herramientas para el Diseño de Procesos

Análisis de los Procesos

El diseño de procesos es la fase primordial, para identificar la situación actual de la organización de tal forma que se logre observar el desarrollo del mismo de forma sistémica. En el modelo de procesos se puede observar el flujo de información, gestada por los actores mediante actividades. Un análisis efectivo

de la situación en estudio recomienda usar formatos de documentos que faciliten estas tareas. Los empleados se encuentran interactuando diariamente con la realidad de proceso, es importante entrevistarlos, para conocer sus puntos de vista.

Definición e Identificación de Procesos

La secuencia para realizar el modelamiento de procesos es como sigue:

- ✓ **Determinación de los macro procesos de nivel cero:** Procesos Estratégicos, Procesos Misionales y Procesos de Soporte. Se documentan en un Mapa de procesos y una Ficha Técnica de Proceso Nivel 0.
- ✓ **Determinación de procesos nivel 1:** Análisis de Funciones, interrelación de Procesos Estratégicos, Procesos Misionales y Procesos de Soporte. Se genera documentos como Diagrama de bloques y la Ficha Técnica de Proceso Nivel 1 (definición de elementos / atributos de los Procesos Estratégicos, Procesos Misionales y Procesos de Soporte).
- ✓ **Determinación de procesos nivel 2:** Definición de secuencias y el modelo en que se realiza un conjunto de acciones para la consecución del bien / servicio de un fin determinado dentro de un contexto administrativo (involucra actividades y tareas). Se genera el Diagrama de Flujo. Si hasta este nivel no se lograra la definición de secuencias se procederá a la determinación de procesos de nivel “N”, hasta lograrlo.
 - Determinación del dueño del proceso.
 - Cada dueño determina su proceso crítico.
 - Valoración de criterios: Impacto del proceso en el objetivo estratégico.
 - Valoración de criterios: Impacto del proceso en el usuario.
 - Determinación de Matriz de procesos críticos.
 - Realización de Listado de procesos críticos.

Diagrama As-Is

Los diagramas de procesos “tal como es” representa el proceso que mejor se ajusta a la realidad en estudio en la organización, a través de sus etapas representa la base para la documentación y análisis del mismo. Para comenzar se usa el verbo infinitivo, para facilitar el trabajo a la hora de la implementación del diccionario de actividades. Seguidamente se coloca el objeto de la acción y por último el recurso, es decir, quién realiza la acción (sujeto). Los diagramas de flujo son la representación básica para realizar este proceso

Para la implementación de los diagramas As Is se trabaja con los dueños de los procesos del proceso en cuestión además de los involucrados en el mismo, este diagrama tiene fases de verificación de tal forma que se logre un modelo que se ajuste a la realidad organizacional en estudio.

Análisis Valor Añadido

Es la herramienta para medir la eficiencia de los procesos. El “Valor” es la percepción de un cliente o beneficiario del proceso, tiene, sobre la capacidad de un servicio para satisfacer sus necesidades en la utilización del servicio.

El análisis del valor agregado identifica costos de fabricación si afectar la funcionalidad, duración o apariencia del producto o servicio, y ayuda a establecer una relación proporcional entre dichas actividades, las cuales se dividen en actividades de valor agregado y actividades de no-valor agregado.

El objetivo de este análisis consiste en las siguientes actividades:

- Quitar de los procesos, las actividades que no agreguen valor.
- Complementar actividades que no pueden ser eliminadas para que sean ejecutadas de la forma más eficiente con el menor costo posible.
- Mejorar las actividades resaltantes que no agregan valor.

Existen dos tipos de actividades que agregan valor a los procesos:

- Actividades que agregan valor para el cliente (VAC): Son actividades que generan valor al cliente.
- Actividades que agregan valor para la empresa (VAE): Son actividades que generan valor para la empresa, y que son el resultado del beneficio ofrecido al cliente.

Las actividades que no agregan valor al proceso son: actividades de preparación, inspección, espera, movimiento y archivo.

Para realizar el análisis de valor agregado se realizan las actividades:

- Generación del diagrama de flujo del proceso, para disponer de la secuencia y flujo de actividades.
- Clasificar las actividades por tipo y se establecen los tiempos de actividad.
- Contabilizar los datos por tipo de actividad.
- Con los datos iniciales de calcula el índice de valor agregado.

Indicadores

Permiten desarrollar una actividad mediante unidades de medida, monitoreo del desarrollo del mismo comparándolo con estándares planteados.

Tipos de indicadores:

- ✓ **Indicador de Calidad y Satisfacción (SC):** mide grado de satisfacción de clientes mediante encuestas
- ✓ **Eficiencia en la Producción de Servicios Proyectos y Procesos(EF):** valora los recursos necesarios en el proceso
- ✓ **Eficacia en la Producción de los Servicios Proyectos y Procesos (EFC):** relación entre el logro de resultados y los planificados.

- ✓ **Productividad en los servicios, proyectos y procesos (Ps – PP):** logro de resultados planificados o de mayores logros con los mismos recursos.

Fuente: Cuadro elaborado a partir de (Alberto Medina León et al., 2002)

1.2 Justificación de la investigación

La justificación teórica de este trabajo de investigación está basado en modelos de proceso de atención médica ambulatoria de salud y las propiamente asistenciales para desarrollar atenciones pediátricas a diario, incrementando el tiempo de atención al paciente e insatisfacción de los pacientes. La justificación metodológica se basa principalmente en la identificación los problemas específicos para luego plantear soluciones mediante la gestión por procesos que permitan resultados con clientes satisfechos. Existe un documento denominado “Indicadores de Gestión y Evaluación Hospitalaria, para Hospitales, Institutos y Diresa” emitido por el Área de Investigación y Análisis del Ministerio de Salud (Lima, agosto de 2013), que mide el grado de satisfacción de los pacientes. La justificación práctica contribuye en mejorar la satisfacción del cliente en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía en la atención medica diaria, y a la vez aportara a la generación del conocimiento referente a la gestión por procesos. El Estado promueve su funcionamiento con calidad mediante el tránsito al nuevo régimen del Servicio Civil aprobado con Resolución Ejecutiva N° 160-2013-SERVIR-PE cuyos Lineamientos para el Tránsito de una Entidad Pública al Régimen del Servicio Civil -Ley N° 30057 establece cuatro pasos en la ruta para pasar el nuevo régimen: 1. Preparación de la entidad, 2. Análisis situacional de la entidad, 3. Aplicación de mejoras internas, y 4. Implementación del nuevo régimen. Para desarrollar cada una de estas actividades se debe realizar una mejora continua de procesos para finalmente terminar en la directiva N° 001-2016-SERVIR/GDSRH “Normas para la Gestión del Proceso de Diseño de Puestos y Formulación del Manual de Puestos - MPP” (1). Todas actividades desarrolladas sistémicamente conllevan a lograr oficinas con funciones que brinden servicios de calidad con los elementos necesarios que el Estado debe proveer para el logro del mismo. Se justifica el aporte Social y científico en nuestro país se refleja mediante la Ley Servicio de Salud que está realizando el mejoramiento de procesos, y no solo eso, en la actualidad ya se está realizando un dimensionamiento de puestos de

trabajo en función a estos procesos mejorados, permitiendo así mostrar, mediante modelos de procesos, los recursos necesarios para atender a los usuarios de forma eficiente y eficaz, logrando así la satisfacción de los usuarios y de los trabajadores. Este trabajo de investigación permitirá diagnosticar, en un principio el servicio de atención ambulatoria pediátrica en el hospital en mención, para luego proponer mejoras en el mismo, permitiendo así enfocarse en una atención de calidad al usuario en esta área. Una vez concluida la investigación se socializará hacia otras áreas del Hospital como experiencia exitosa.

1.3 Problema de investigación

Problema General

¿De qué manera el diseño de gestión de los procesos mejora la satisfacción de los clientes en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, Lima setiembre - noviembre del 2019?

Problemas Específicos

- ¿De qué manera la mejoría en tiempos de atención mejora la satisfacción de los clientes en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, Lima setiembre - noviembre del 2019?
- ¿De qué manera la mejoría en la asignación de recursos necesarios en cada actividad del servicio en Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, Lima setiembre - noviembre del 2019, mejora la satisfacción de los clientes?

1.4 Conceptualización y Operacionalización de las variables

1.4.1 Conceptualización

1.4.1.1 Variable dependiente

Gestión de la atención medica

La gestión de la atención medica se define como estrategia que permite sistematizar y ordenar los procesos de atención medica sanitaria de forma adecuada y eficiente sustentados en la mejor evidencia científica del momento en la participación de profesionales en la gestión para la toma de decisiones clínicas serán la calidad si se genera eficiencia económica y no mero control de gasto. La gestión clínica más que un modelo de administración de nuestros servicios de salud implica un verdadero cambio de actitud no solo en el personal administrativo sino también en el personal asistencial, que deberá asumir el liderazgo de las tareas administrativas garantizando el logro de los objetivos de la institución; para ello tendrá como eje de su sus actividades médicas y administrativas al paciente que acude a solicitar nuestra a atención médica.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TIPO	ESCALA
Variable Dependiente Gestión de la atención medica	Brindar un producto sanitario adecuado con la mínima cantidad de recursos Alcanzar los mejores resultados sanitarios con solo los recursos disponibles	Eficacia	Metas cumplidas	Instrumento de recolección de datos (1,2,3) (4,5,6)	Cualitativa	Ordinal
		Eficiencia	Presupuesto cumplido vs logros			

1.4.1.2.Variable Independiente:

Procesos de la atención medica

Un proceso de la atención medica se define el conjunto de actividades de trabajo interrelacionadas que se caracterizan por requerir ciertos insumos y tareas particulares que implican valor añadido, con miras a obtener ciertos resultados. Todas las actividades de la organización que generan un valor añadido; o bien, conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan, las cuales transforma elementos de entrada en resultados en la atención medica sanitaria. Un proceso define qué es lo que se hace, y un procedimiento, cómo hacerlo.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TIPO	SCALA
Variab le Independiente Proces os de la atención medica	Tiempo de acción para lograr un resultado en la atención medica	Tiempos de procesos - Tiempo real -Tiempo optimo	-Actividades propias -Actividades dependientes -Áreas componentes del proceso -Tecnología instalada	Instrumento de recolección de datos (7,8,9,10)	Cualitativa	Ordinal
	-Son los elementos humanos y equipos con se cuenta para la ejecución de una atención medica	- Recursos de procesos -Recursos actuales -Recursos necesarios	- No. Personas No. Equipos Tecnología instalada Infraestructura	(13,14)		

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis General

El diseño de gestión por procesos mejora significativamente la satisfacción de los clientes en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica y tiempo de gestión de procesos en el Hospital Augusto B. Leguía.

1.5.2 Hipótesis Específica

- La mejoría en tiempos de atención mejora significativamente la eficacia de los en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía.
- La mejoría en la asignación de recursos necesarios mejora la eficiencia de la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía mejora significativamente la satisfacción de los clientes

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Determinar la correlación entre la Atención Médica y el tiempo de gestión por procesos en el Hospital Augusto B. Leguía 2019.

1.6.2 Objetivos Específicos

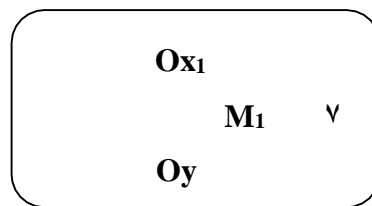
- Determinar la correlación entre la Eficacia de la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía y los recursos asignados en la gestión por procesos, 2019.
- Determinar la correlación entre la Eficiencia de la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía y los recursos asignados en la gestión por procesos, 2019.

II. METODOLOGIA DE TRABAJO

2.1. Tipo y Diseño de investigación

La investigación propuesta es de tipo descriptiva caracterizada porque el uso de los conocimientos que se adquieren, de corte transversal con el propósito de describirlas y caracterizarlas.

Diseño de investigación: Representación gráfica del método descriptivo correlacional.



M_1 : Ox_1

Donde:

M_1 : Muestra de sujeto.

Ox_1 : Observación de la variable independiente.
- Factores de tiempo y recursos.

y : Correlación

Oy : Observación de la variable dependiente.
- Área con gestión por procesos.

2.2. Población y Muestra

Población

Estará conformada por los 50 madres y/o padres de familia que requieran Atención Medica Consultorio Externo de Pediatría del Hospital Augusto B. Leguía, septiembre 2019 a noviembre 2019.

Es un muestreo No Probabilístico, en razón que se entrevistarán a las personas en función de llegada al servicio de atención

Criterios de inclusión

Usuarios de otros servicios de pediatría distintos al de Consultorio Externo, en los meses de septiembre 2019 a noviembre 2019.

2.3. Técnicas e Instrumentos de investigación

Para ejecutar la investigación la técnica propuesta será una encuesta, y el instrumento será un cuestionario estructurado de acuerdo a los objetivos de la investigación.

Instrumento validado

2.4. Validez de Instrumento

El procesamiento de los resultados y análisis de la investigación serán a través de las tablas y cuadros estadísticas, realizando el análisis cuantitativo de las mismas que someterán a señalar los promedios, coeficientes de covariación de las variables, se aplicaron las **Pruebas de Correlación**, haciendo uso del paquete estadístico **SPSS** (Statistical Package for the Social Sciences) programa estadístico informático muy usado en las ciencias sociales y

empresas de investigación de mercado, desarrollado en la Universidad de Chicago, versión 22.

Para la operacionalización de la hipótesis se trabajará con los indicadores e índices que la mejora de procesos propone.

La investigación se desarrollará en Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía en el año 2019.

III. RESULTADO

Tabla 1

Percepción de atención recibida

Respuestas	Numero	Porcentaje
Muy satisfecha	6	11.5%
Satisfecha	9	27.8%
Ni satisfecha, ni insatisfecha	18	36.5%
Insatisfecha	10	19.5%
Muy insatisfecha	7	4.7%
Total	50	100.0%

Muestra total: 50 pacientes

Fuente: Servicio de Pediatría del Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Se muestra 11.5% muy satisfecha; 27.8% satisfecha, 36.5 ni satisfecha ni insatisfecha, 19,5 insatisfecha, 4.7% muy insatisfecha.

Tabla 2*Comodidad recibida en el Servicio*

Pregunta	Respuesta	Porcentaje
Total		
Respecto a la comodidad en el Servicio de Consulta Externa ¿Cómo calificaría su nivel de atención?	Muy satisfecha	0.0%
	Satisfecha	56.0%
	Ni satisfecha ni insatisfecha	34.0%
	Insatisfecha	10.0%
	Muy insatisfecha	0.0%
TOTAL	50	100 %

Muestra total: 50 pacientes

Fuente: Servicio de Pediatría del Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Se muestra 0% muy insatisfecha, 56% satisfecha, 34 % ni satisfecha ni insatisfecha, 10 % insatisfecha, 0% muy insatisfecha.

Tabla 3*Calificación del área pediátrica*

Pregunta	Respuesta	Porcentaje
	Total	
	Muy satisfecha	29
Respecto al		58 %
servicio recibido en esta área. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?	Satisfecha	19
		38.0%
	Ni satisfecha ni insatisfecha	2
		4.0%
	Insatisfecha	0
	0.0%	
	Muy Insatisfecha	0
		0.0%
TOTAL		
	50	100%

Muestra total: 50 pacientes

Fuente: Servicio de Pediatría del Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Se muestra 58% muy satisfecha, 38% satisfecha, 4% ni satisfecha ni insatisfecha, 0% insatisfecha, 0% muy insatisfecha

Tabla 4*Nivel de satisfacción en los ambientes de consultorios externos*

Pregunta	Respuesta	Total	Porcentaje
Respecto a los ambientes de consultorios en este establecimiento ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?	Muy satisfecha	5	10.0%
	Satisfecha	25	50.0%
	Ni satisfecha ni insatisfecha	18	36.0%
	Insatisfecha	2	4.0%
	Muy insatisfecha	0	0.0%
TOTAL		50	100%
		Muestra total: 50 pacientes	

Fuente: Servicio de Pediatría del Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Se muestra 10% muy insatisfecha, 50% satisfecha, 36 % ni satisfecha ni insatisfecha, 4% insatisfecha, 0% muy insatisfecha

Tabla 5*Calificación de limpieza*

Pregunta	Total	Respuestas	Porcentaje
Respecto a la limpieza del pasillo y sala de espera ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?	0	Muy satisfecha	0.0%
		Satisfecha	6.0%
		Ni satisfecha ni insatisfecha	64.0%
		Insatisfecha	30.0%
		Muy insatisfecha	0.0%
TOTAL	50		100%

Muestra total: 50 pacientes

Fuente: Servicio de Pediatría del Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Se muestra 0% muy satisfecha, 6% satisfecha, 64% ni satisfecha ni insatisfecha, 30% insatisfecha y 0% muy insatisfecha

Tabla 6*Calificación en tiempo de espera*

Muestra total: 50 pacientes

Pregunta	Total	Respuestas	Porcentaje
Respecto al tiempo que espero ser atendido en el servicio de consulta externa. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?	0	Muy satisfecha	0.0%
	0	Satisfecha	0.0%
	25	Ni satisfecha ni insatisfecha	50.0%
	19	Insatisfecha	38.0%
	6	Muy insatisfecha	12.0%
TOTAL	50		100%

Fuente: Servicio de Pediatría del Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Se muestra 0% muy satisfecha, 0% satisfecha, 50% ni satisfecha ni insatisfecha, 38% insatisfecha, 12% muy insatisfecha

Tabla 7

Calificación en obtención de medicamentos

Pregunta	Respuesta	Total	Porcentaje
Con respecto al tiempo en obtener medicinas en este establecimiento. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?	Muy satisfecha	0	0.0%
	Satisfecha	0	0.0%
	Ni satisfecha ni insatisfecha	20	40.0%
	Insatisfecha	20	40.0%
	Muy insatisfecha	10	20.0%
TOTAL		50	100%

Muestra total: 50 pacientes

Fuente: Servicio de Pediatría del Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Se muestra 0% muy satisfecha, 0% satisfecha, 40% ni satisfecha ni insatisfecha, 40% insatisfecha, 20% muy insatisfecha

Tabla 8*Calificación de señalización dentro del establecimiento*

Pregunta	Respuesta	Total	Porcentaje
Con respecto a la facilidad y claridad de señalización para moverse en este establecimiento ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?	Muy satisfecha	0	0.0%
	Satisfecha	2	4.0%
	Ni satisfecha ni insatisfecha	31	62.0%
	Insatisfecha	17	34.0%
	Muy insatisfecha	0	0.0%
TOTAL		50	100%

Muestra total: 50 pacientes

Fuente: Servicio de Pediatría del Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Se muestra 0% muy insatisfecha, 4 % satisfecha, 62% ni satisfecha ni insatisfecha, 34 % insatisfecha. 0%, muy insatisfecha

Tabla 9*Calificación de la consulta respecto al tiempo*

Pregunta	Respuesta		Porcentaje
Total			
Con el tiempo de duración de la consulta médica en consultorio externo pediátrico. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?	Muy satisfecha	23	46.0%
	Satisfecha	20	40.0%
	Ni satisfecha ni insatisfecha	7	14.0%
	Insatisfecha	0	0.0%
	Muy insatisfecha	0	0.0%
TOTAL		50	100%

Muestra total: 50 pacientes

Fuente: Servicio de Pediatría del Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Se muestra 46% muy satisfecha, 40% satisfecha, 13% ni satisfecha ni insatisfecha, 0% insatisfecha, 0% muy insatisfecha.

Tabla 10*Calificación de explicación de tratamiento*

Pregunta	Respuesta		Porcentaje
	Total		
En la explicación del tratamiento en el servicio prestado. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?	Muy satisfecha	12	24.0%
	Satisfecha	32	64.0%
	Ni satisfecha ni insatisfecha	6	12.0%
	Insatisfecha	0	0.0%
	Muy insatisfecha	0	0.0%
TOTAL		50	100%

Muestra total: 50 pacientes

Fuente: Servicio de Pediatría del Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Se muestra 24 % muy satisfecha, 64% satisfecha, 12 % ni satisfecha ni insatisfecha, 0% insatisfecha, 0% muy insatisfecha.

Tabla 11*Satisfacción del trato administrativo*

Pregunta	Respuesta	Porcentaje
	Total	
En el al trato del personal administrativo en este establecimiento ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?	Muy satisfecha	0
	Satisfecha	0
	Ni satisfecha ni insatisfecha	27
	Insatisfecha	14
	Muy insatisfecha	9
TOTAL		100%
	50	

Muestra total: 50 pacientes

Fuente: Servicio de Pediatría del Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Muestra 0% muy satisfecha, 0% satisfecha, 54% ni satisfecha ni insatisfecha, 28% insatisfecha, 18% muy insatisfecha.

Tabla 12*Satisfacción de la explicación de exámenes prestados*

Pregunta	Respuesta		Porcentaje
Total			
En la explicación de exámenes en el servicio prestado ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?	Muy satisfecha	0	0.0%
	Satisfecha	21	42.0%
	Ni satisfecha ni insatisfecha	14	28.0%
	Insatisfecha	15	30.0%
	Muy insatisfecha	0	0.0%
TOTAL		50	100%

Muestra total: 50 pacientes

Fuente: Servicio de Pediatría del Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Muestra 0% muy satisfecha, 42% satisfecha, 28% ni satisfecha ni insatisfecha, 30% insatisfecha, 0% muy insatisfecha

Tabla 13*Calificación con respecto al trato del personal asistencial*

Pregunta	Respuesta		Porcentaje
Total			
Respecto al trato del personal asistencial en este establecimiento ¿cómo calificaría su nivel de satisfacción?	Muy satisfecha	0	0.0%
	Satisfecha	17	34.0%
	Ni satisfecha ni insatisfecha	20	40.0%
	Insatisfecha	10	20.0%
	Muy insatisfecha	3	6.0%
TOTAL		50	100%

Muestra total: 50 pacientes

Fuente: Servicio de Pediatría del Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Muestra 0% muy insatisfecha, 34% satisfecha, 40% ni satisfecha ni insatisfecha, 20% insatisfecha, 6% muy insatisfecha.

Tabla 14

Consolidado de preguntas y respuestas que guardan conformidad con el servicio de atención ambulatoria

Pregunta
1. Respecto a la comodidad en el servicio de consulta externa. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?
2. Respecto al servicio recibido en esta área. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?
3. Respecto a los ambientes y consultorios en este establecimiento ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?
8. Respecto al tiempo de duración de la consulta médica en consultorio externo pediátrico. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?
9. Respecto a la explicación del tratamiento en el servicio prestado. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?

Muestra total: 50 pacientes

Fuente: Servicio de Pediatría del Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Tabla 15

Consolidado de preguntas y respuestas que guardan disconformidad con el servicio de atención ambulatoria

Pregunta
4. Respecto a la limpieza del pasillo y sala de espera ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?
5. Respecto al tiempo que espero ser atendido en el servicio de consulta externa. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?
6. Respecto a la facilidad y claridad de señalización para moverse en este establecimiento ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?
7. Respecto al tiempo en obtener medicinas en este establecimiento. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?
10. Respecto al trato del personal administrativo en este establecimiento ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?
11. Respecto a la explicación de exámenes en el servicio prestado ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?
12. Respecto al trato del personal asistencial en este establecimiento ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción?

Muestra total: 50 pacientes

Fuente: Servicio de Pediatría del Hospital Augusto B. Leguía, 2019

Tabla 16

Tiempos de cada actividad componente del proceso de atención médica pediátrica

Área / Flujo	Tiempo en minutos	Distribución y/o función de probabilidad	Variaciones en minutos
Espera	4	Exponencial	0.5
Admisión	6	Exponencial	1
Atención ambulatoria	15	Exponencial	3
Farmacia	7	Exponencial	2
Decisión y preparación de datos para hospitalización	15	Exponencial	5
Flujos entre cada actividad	5	Normal	0.8
TOTAL	52 minutos		

Muestra total: 50 pacientes

Fuente: Servicio de Pediatría del Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Comentario:

- Una vez obtenido el proceso (con sus actividades completas), hemos procedido a simular para 200 pacientes pediátricos habiendo obtenido retrasos en tiempo significativos. Tal es la situación que el tiempo promedio de atención se incrementa a 52 minutos por paciente.

- Como se detalla en la encuesta de percepción a cada madre y/o padre del niño, las demoras se perciben en actividades distintas al central que es “Atención Ambulatoria”. Esos mismos datos se observan en las simulaciones por computadora, donde se ha adicionada al proceso una tarea más a la actividad Admisión, que sería las citas por teléfono.
- Se ha adicionado una tarea automatizada de receta electrónica, de tal manera que el médico que medica fármacos lo realice por computadora y se pueda acelerar la atención de estos fármacos a la llegada de cada paciente al área de Farmacia.

Tabla 17

Tiempos de cada actividad componente del proceso de atención ambulatoria pediátrica

Flujo	Área /	Tiempo en minutos	y/o función de probabilidad	Distribución de	Variaciones en minutos
	Espera	2		Exponencial	0.5
	Admisión	3		Exponencial	1
	Atención	15		Exponencial	3
ambulatoria					
	Farmacia	3		Exponencial	2
	Decisión y	4		Exponencial	0.8
preparación de					
datos para					
hospitalización					
TOTAL		27			
		minutos			

Muestra total: 50 pacientes

Fuente: Servicio de Pediatría del Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Comentario:

Se ha simulado un programa computarizado de procesos de atención médica ambulatoria como se puede observar se ha mejorado el tiempo de Atenciones Ambulatorias, habiendo ajustado el tiempo de dos actividades

Pruebas de Hipótesis

Realizamos la prueba de normalidad o prueba de bondad de ajuste a una distribución normal.

Tabla 18

Prueba de normalidad o prueba de bondad de ajuste a una distribución normal de las dimensiones de la variable dependiente e independiente

Nº	Variable	Hipótesis de Investigación	Hipótesis estadística
01	Gestión	Ho: La distribución Gestión se ajusta a la distribución normal	Ho: Sig > 5%
		Hi: La distribución Gestión no se ajusta a la distribución normal	HA: Sig <= 5%
02	Proceso	Ho: La distribución Proceso se ajusta a la distribución normal	Ho: Sig > 5%
		Hi: La distribución Proceso no se ajusta a la distribución normal	HA: Sig <= 5%
03	Eficacia	Ho: La distribución Eficacia se ajusta a la distribución normal	Ho: Sig > 5%
		Hi: La distribución Eficacia no se ajusta a la distribución normal	HA: Sig <= 5%
04	Eficiencia	Ho: La distribución Eficiencia se ajusta a la distribución normal	Ho: Sig > 5%
		Hi: La distribución Eficiencia no se ajusta a la distribución normal	HA: Sig <= 5%
05	Tiempo	Ho: La distribución Tiempo se ajusta a la distribución normal	Ho: Sig > 5%
		Hi: La distribución Tiempo no se ajusta a la distribución normal	HA: Sig <= 5%
06	Recurso	Ho: La distribución Recurso se ajusta a la distribución normal	Ho: Sig > 5%
		Hi: La distribución Recurso no se ajusta a la distribución normal	HA: Sig <= 5%

Fuente: Elaboración propia para realización de pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal.

Se Realizó las pruebas de hipótesis de bondad de ajuste, se obtuvo la tabla:

Tabla 19

Pruebas de normalidad de las variables

		Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra					
		PROCES					
		GESTION	O	EFICACIA	EFICIENCIA	TIEMPO	RECURSO
N		50	50	50	50	50	50
Parámetros normales ^{a,b}	Media	16,500	16,86	6,3400	10,1600	11,0000	5,8600
	Desv.	0	00				
	Desviación	1,7291	1,969	1,06157	1,13137	1,42857	1,27791
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,174	,141	,266	,204	,160	,164
	Positivo	,174	,141	,266	,196	,160	,156
	Negativo	-,133	-,128	-,194	-,204	-,120	-,164
Estadístico de prueba		,174	,141	,266	,204	,160	,164
Sig. asintótica(bilateral)		,001 ^c	,014 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,003 ^c	,002 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Fuente: Elaboración a partir del reporte de IBM SPSS en prueba de normalidad

Como se puede observar en la tabla 25 las variables evaluadas son NO NORMALES, por lo mismo que las pruebas de hipótesis serán realizadas con el estadístico Tau b de Kendall.

Contrastación de hipótesis de investigación

Hipótesis general:

Ho: No existe correlación entre Gestión de la atención médica y Procesos de la atención médica en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Hi: existe correlación entre Gestión de la atención médica y Procesos de la atención médica en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Hipótesis estadística

Ho: $p > 0.05$; Significancia (bilateral) $> 5\%$

HA: $p \leq 0.05$; Significancia (bilateral) $\leq 5\%$

Estadístico Tab u de Kendall

Tabla 20

Prueba de hipótesis Tab u de Kendall

Correlaciones				
		Gestión (Agrupada)	Proceso (Agrupada)	
Tau_b de Kendall	Gestión (Agrupada)	Coficiente de correlación	1,000	-,032
		Sig. (bilateral)		,806
		N	50	50

Fuente: Elaboración a partir del reporte de IBM SPSS prueba de hipótesis Tab u de Kendall

Interpretación

La tabla 26 muestra la prueba Tab u de Kendall con un valor de -0.32, baja correlación y con significancia de 80.6% ($p = 0.806$). Con un nivel de confianza del 95% y un error del 5% se verificó la no existencia de correlación, siendo 80.6% mayor que 5%; por lo tanto se probó el cumplimiento de la hipótesis estadística nula, H_0 : No existe correlación entre Gestión de la atención médica y Procesos de la atención médica en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

H_0 : No Existe correlación entre Eficacia de la Gestión de la atención médica y tiempo de realización de Procesos de la atención médica en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

H_1 : Existe correlación entre Eficacia de la Gestión de la atención médica y tiempo de realización de Procesos de la atención médica en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Hipótesis estadística

H_0 : $p > 0.05$; Significancia (bilateral) $> 5\%$

H_A : $p \leq 0.05$; Significancia (bilateral) $\leq 5\%$

Estadístico Tab u de Kendall

Tabla 21*Prueba de hipótesis Tab u de Kendall*

		Correlaciones	
		Eficacia (Agrupada)	Tiempo (Agrupada)
Tau_b de Kendall	Eficacia (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.867
		N	50

Fuente: Elaboración a partir del reporte de IBM SPSS prueba de hipótesis Tab u de Kendall

Interpretación

La tabla 27 muestra la prueba Tab u de Kendall con un valor de -0.022, baja correlación y con significancia de 86.5% ($p = 0.867$). Con un nivel de confianza del 95% y un error del 5% se verificó la no existencia de correlación, siendo 86.7% mayor que 5%; por lo tanto se probó el cumplimiento de la hipótesis estadística nula, H_0 : No Existe correlación entre Eficacia de la Gestión de la atención médica y tiempo de realización de Procesos de la atención médica en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Hipótesis específica 2:

H_0 : No existe correlación entre Eficacia de la Gestión de la atención médica y los recursos asignados a los Procesos de la atención médica en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

H_1 : Existe correlación entre Eficacia de la Gestión de la atención médica y los recursos asignados a los Procesos de la atención médica en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Hipótesis estadística

H₀: $p > 0.05$; Significancia (bilateral) $> 5\%$

H_A: $p \leq 0.05$; Significancia (bilateral) $\leq 5\%$

Estadístico Tab u de Kendall

Tabla 22

Prueba de hipótesis Tab u de Kendall

Correlaciones				
			Eficacia (Agrupada)	Recurso (Agrupada)
Tau_b de Kendall	Eficacia (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	,141
		Sig. (bilateral)	.	,275
		N	50	50

Fuente: Elaboración a partir del reporte de IBM SPSS prueba de hipótesis Tab u de Kendall

Interpretación

La tabla 28 muestra la prueba Tab u de Kendall con un valor de 0.141, muy baja correlación y con significancia de 27.5% ($p = 0.275$). Con un nivel de confianza del 95% y un error del 5% se verificó la no existencia de correlación, siendo 27.5% mayor que 5%; por lo tanto se probó el cumplimiento de la hipótesis estadística nula, H₀: No existe correlación entre Eficacia de la Gestión de la atención médica y los recursos asignados a los Procesos de la atención médica en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Hipótesis específica 3:

Ho: No Existe correlación entre Eficiencia de la Gestión de la atención médica y tiempo de realización de Procesos de la atención médica en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Hi: Existe correlación entre Eficiencia de la Gestión de la atención médica y tiempo de realización de Procesos de la atención médica en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Hipótesis estadística

Ho: $p > 0.05$; Significancia (bilateral) $> 5\%$

HA: $p \leq 0.05$; Significancia (bilateral) $\leq 5\%$

Estadístico Tab u de Kendall

Tabla 23

Prueba de hipótesis Tab u de Kendall

Correlaciones				
			Eficiencia (Agrupada)	Tiempo (Agrupada)
Tau_b de Kendall	Eficiencia (Agrupada)	Coficiente de correlación	1,000	,109
		Sig. (bilateral)	.	,400
		N	50	50

Fuente: Elaboración a partir del reporte de IBM SPSS prueba de hipótesis Tab u de Kendall

Interpretación

La tabla 29 muestra la prueba Tab u de Kendall con un valor de 0.109, muy baja correlación y con significancia de 40% ($p = 0.40$). Con un nivel de confianza del 95% y un error del 5% se verificó la no existencia de correlación,

siendo 40% mayor que 5%; por lo tanto se probó el cumplimiento de la hipótesis estadística nula, H_0 : No Existe correlación entre Eficiencia de la Gestión de la atención médica y tiempo de realización de Procesos de la atención médica en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Hipótesis específica 4:

H_0 : No existe correlación entre Eficiencia de la Gestión de la atención médica y los recursos asignados a los Procesos de la atención médica en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

H_1 : Existe correlación entre Eficiencia de la Gestión de la atención médica y los recursos asignados a los Procesos de la atención médica en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

Hipótesis estadística

H_0 : $p > 0.05$; Significancia (bilateral) $> 5\%$

H_A : $p \leq 0.05$; Significancia (bilateral) $\leq 5\%$

Estadístico Tab u de Kendall

Tabla 24*Prueba de hipótesis Tab u de Kendall*

Correlaciones				
			Eficiencia (Agrupada)	Recurso (Agrupada)
Tau_b de Kendall	Eficiencia (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	,011
		Sig. (bilateral)	.	,933
		N	50	50

Fuente: Elaboración a partir del reporte de IBM SPSS prueba de hipótesis Tab u de Kendall

Interpretación

La tabla 30 muestra la prueba Tab u de Kendall con un valor de 0.11, muy baja correlación y con significancia de 93.3% ($p = 0.933$). Con un nivel de confianza del 95% y un error del 5% se verificó la no existencia de correlación, siendo 93.3% mayor que 5%; por lo tanto se probó el cumplimiento de la hipótesis estadística nula, H_0 : No existe correlación entre Eficiencia de la Gestión de la atención médica y los recursos asignados a los Procesos de la atención médica en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, 2019.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En la actualidad en la búsqueda de las mejoras de la gestión y tiempos de procesos en la atención medica ambulatoria muchos autores realizaron trabajos de investigación nacional o internacional: Silva(2015), Rodríguez (2015), Salto (2015), Guanin y Andrago (2015), Cornejo(2017),Cardenas (2015), Prado(2018) entre otros con la finalidad de mejorar eficacia y la eficiencia en establecimientos de salud ya sean públicos o privados.

En el trabajo realizado por Silva (2015), sugiere la aplicación de macro procesos para corrección de las deficiencias en las diversas áreas de salud, si bien es cierto que los macro procesos permiten alinear los procesos a la misión de la organización, este modelamiento permite el logro de cadena de valor completo pero requiere de tiempo y del trabajo integral de los trabajadores de la organización, en nuestro trabajo se aplicó mejora de procesos de servicios a un área específica, que si nos ha permitido lograr aplicar mejoras.

Rodríguez (2015), concluyó que la satisfacción es insuficiente por la demora de la atención de hasta en 3 meses. En nuestro trabajo aparte de captar el grado de satisfacción, que era relativamente bajo, se ha propuesto una mejora en el proceso.

Del Salto (2015), en su trabajo de investigación refiere una satisfacción positiva de los encuestados, sobre calidad de atención en el Centro de Salud. En nuestro trabajo existe insatisfacción relativa.

Guanin y Andrago (2015), en su trabajo de investigación con el objetivo general de propuesta de capacitación en calidad para el mejoramiento profesional en la atención de enfermería por procesos, en el Hospital

Militar en la ciudad de Quito, se entrevistó al personal de enfermería logrando determinar que en el Servicio de Enfermería desconocen los procesos.

Cornejo (2017), en su trabajo de investigación *Percepción de la gestión por procesos en las enfermeras de un Hospital Nacional de Lima en Perú*, identificaron que el indicador predominante que más influye es la dimensión de la planificación de la gestión de procesos, recomendando, la realización de actividades programadas repetitivas con eficacia y eficiencia. En este trabajo se evaluó el grado de conocimientos respecto a una gestión por procesos por parte del personal de salud. Nuestro trabajo se enfoca a los pacientes del proceso, que llegaría a ser el complemento del trabajo en mención, en la teoría inicial de calidad total se menciona que el primer objetivo es capacitar a los miembros de casa (los trabajadores), luego, establecer una gestión por procesos en la organización. En nuestro trabajo identificamos la necesidad y simulamos una solución, que permite demostrar que una gestión por procesos posibilitaría una atención óptima del paciente.

Cárdenas (2015), realizó una investigación titulada *Diseño de gestión por Proceso en el sector salud para mejorar la satisfacción de los clientes Caso: Centro de Atención Primaria II Chilca Es salud, Huancayo*, propuso un mapa de procesos el cual contempla procesos estratégicos como la planeación, gestión y dirección con el apoyo del área administrativa, asistencial médica y enfermería como también pacientes aplicados en admisión, consultas externas urgencias y apoyo diagnóstico, este estudio tiene enfoque integral ya que parte del macro proceso cuya fase final quedo como pendiente, la capacitación al personal; por el tamaño de Centro de salud fue factible el estudio integral. En nuestro caso un área pequeña también permite sugerir mejoras en este caso de lo más específico a lo más general.

Prado (2018) en su trabajo de investigación *Nivel de desarrollo de la gestión por procesos en los hospitales de Nivel II de Lima Metropolitana - Ministerio*

de Salud, fue realizado en Perú el objetivo de esta tesis fue medir de desarrollo de gestión de procesos en los hospitales nivel II de Lima del Ministerio de Salud (6 hospitales del MINSA), concluyendo que los hospitales niveles II de Lima del MINSA trabajan con un nivel bajo de gestión de desarrollo de procesos en un 21.4%; con los lineamientos de la RM N° 1134-2017/MINSA en un 66.7%; un 33.3 % no aplica gestión de procesos para la atención médica de salud; el 16.7 % de estos hospitales no cuenta con una infraestructura adecuada; el 8.1% no cuenta con infraestructura, equipamiento y presupuesto. Si bien es cierto, es un análisis que se enmarca en las fases de la gestión por procesos y en los recursos necesarios para un desarrollo efectivo de los mismos tampoco propone una solución estándar para estos centros.

Molina 2010 menciona el sistema de gestión en base a procesos, se necesita definir claramente los requisitos importantes de los procesos teniendo un diagnóstico situacional para mejorar la satisfacción de los requerimientos de los usuarios en eficacia y eficiencia.

Finalmente considerando los antecedentes nacionales e internacionales y la fundamentación científica, mencionamos: este trabajo realizado, de gestión de procesos por la atención médica realizada en consultorios externos de pediatría del Hospital Augusto B. Leguía 2019, en 50 padres y/o madres encuestados se obtuvieron los siguientes resultados resaltantes y predominantes; percepción de atención médica de calidad recibida ni satisfecha ni insatisfecha 36,5%; percepción respecto a la atención recibida en el área de consultorio externo de pediatría 58% muy satisfecha ; respecto a la comodidad que recibió en la atención médica el 56 %; respecto al nivel de calificación de la atención médica recibida muy satisfecha el 58 % ; respecto a la calificación de satisfecha el 50 %; respecto a la limpieza del Hospital satisfecha 6 %, ni satisfecha ni insatisfecha el 64% e insatisfecha el 30 %; respecto al tiempo de espera en la consulta externa refirieron

satisfecha 50 %; respecto a la facilidad de la señalización para movilizarse en el establecimiento; respecto al tiempo para obtener la medicación ni satisfecha ni insatisfecha 40%; respecto a cómo calificaría respecto al tiempo de atención en la consulta externa muy satisfecha el 46%; respecto a la explicación del tratamiento recibido indicaron satisfecha 64%, respecto al trato que recibieron por el personal administrativo refirieron ni satisfecha ni insatisfecha 54%, respecto a la pregunta de la explicación que recibió de los exámenes solicitados en el servicio, satisfecha 42 %, insatisfecha; respecto al trato que recibió por el personal el establecimiento calificaron ni satisfecha ni insatisfecha 40 %; respecto al trato por el personal asistencial ni satisfecha ni insatisfechos. Se procedió a hacer una simulación con un total de 200 pacientes pediátricos obteniendo retrasos en tiempo significativos. Teniendo como resultados que el tiempo promedio de atención se incrementa en 60 minutos.

Por tal razón en análisis de Trabajos de otros países y la fundamentación científica obtenida de múltiples autores hay un mínimo común múltiples de insatisfacción sino no se modernizan los procesos de gestión

El desconocimiento de la misión, visión, y ley de procesos Servir del MINSA, del personal médico, paramédico y de enfermería retrasan los procesos en los trabajos anteriores en este trabajo no se consideró este ítem pero se resalta e los antecedentes de trabajos de gestión.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Se concluyó, con la prueba Tab u de Kendall con un valor de -0.32 , baja correlación y con significancia de 80.6% ($p = 0.806$) y con un nivel de confianza del 95% y un error del 5% no existiendo de correlación, siendo 80.6% mayor que 5% ; por lo tanto se probó el cumplimiento de la hipótesis estadística nula, H_0 : No existe correlación entre la atención medica ambulatoria y el tiempo de la gestión por procesos en el Hospital Augusto B. Leguía 2019.
- Se concluyó que la gestión de procesos de la atención medica pediátrica ambulatoria en el Hospital Augusto B. Leguía 2019 fue ineficaz por el incremento de tiempo de espera por tal razón incrementan en 52 minutos los tiempos de procesos y calidad de atención recibida.
- Determino la ineficiencia de la gestión de procesos con sus respectivos recursos con sus resultados predominantes 50 padres y/o madres con resultados predominantes; atención medica recibida ni satisfecha ni insatisfecha $36,5\%$; atención recibida en el área de consultorio externo de pediatría 58% muy satisfecha ; comodidad en la atención medica el 56% ; calificación de la atención medica muy satisfecha el 58% ; calificación de satisfecha el 50% ; limpieza del Hospital ni satisfecha ni insatisfecha el 64% , tiempo de espera satisfecha 50% ; facilidad dela señalización para establecimiento 62% ni satisfecha ni insatisfecha; tiempo para obtener la medicación ni satisfecha ni insatisfecha 40% ; tiempo de atención en la consulta externa muy satisfecha el 46% ; explicación del tratamiento satisfecha 64% , trato del personal administrativo ni satisfecha ni insatisfecha 54% , explicación exámenes solicitados satisfecha 42% ; al trato por el personal el establecimiento

calificaron ni satisfecha ni insatisfechos 40 %; trato por el personal asistencial ni satisfechos ni insatisfechos 40%.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda implementación computarizada y capacitación en conocimiento y aplicación de la modernización para realizar una adecuada gestión de procesos con eficacia y eficiencia en el Hospital Augusto B. Leguía
- Se recomienda estandarizar tiempos metodológicos computarizados de cada proceso para disminuir el tiempo de espera del paciente y así mejorar la calidad de atención y disminuir el tiempo de espera. De esta manera brindar servicios de eficiencia
- Se recomienda mejorar las salas de esperas de los clientes (pacientes) denominadas salas amigables con recursos propios , señalización, capacitación al personal respecto al trato con amabilidad y calidez del personal asistencia y administrativos en ambientes que brinde comodidad en Hospital Augusto B. Leguía demostrando eficiencia.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Osorio Molina, N. F. (2010). *Sistema de gestión por proceso en la unidad del servicio de nutrición y dietética en el hospital de especialidades Eugenio Espejo*. Quito, Ecuador.
- Harrington, H., J (2000). *Mejoramiento de los procesos de la empresa*. España
- Ministerio de Salud (2013). *Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y DIRESA*. Área de investigación y análisis. Perú
- Arévalo F. (2007). *Administración de procesos de la atención sanitaria*.
- Bellido S., B.A. (1999). *Técnicas para la gestión de calidad*. España
- Bravo Carrasco, J. (2009) *Gestión por procesos*. Evolución S.A., Chile
- Hernández Nariño, A. (2005). *Contribución del perfeccionamiento de la gestión hospitalaria en el Hospital Militar Mario Monroy*. Cuba
- López Perdomo, M. (2012). *Gestión por procesos en los centro geriátricos*. Antioquia, Colombia
- Mario Navarrete, F. (2002). *Gerencia de procesos*. Colombia
- Ministerio de Salud, Presidencia de la República del Perú. (2011). *Aseguramiento universal de salud*. Lima, Perú.
- Gaither N. Fraizer (2000). *Administración y procedimientos y operaciones medicas*
- Bellido S., B. A. (1999). *Técnicas para la gestión de la Calidad*. Tecnos.
- Bravo Carrasco, J. (2013). *Gestión de Procesos* (Valorando la práctica).
- Garimella, K., Lees, M., & Williams, B. (2010). *BPM (Gerencia de Procesos de Negocio)*.
- Recuperado de http://www.konradlorenz.edu.co/images/publicaciones/suma_digital_sistemas/bpm.pdf. 39.
- Junta de Castilla y León. (2004). *Trabajando con los Procesos: Guía para la Gestión por Procesos*.

- Medina León, A. (2015). *Diagramas AS IS para gestión de procesos hospitalarios*— GestioPolis Retrieved from <https://www.gestiopolis.com/diagramas-as-is-para-gestion-de-procesos-hospitalarios/>. <https://www.gestiopolis.com/diagramas-as-is-para-gestion-de-procesos-hospitalarios/>
- Medina León, Alberto, Nogueira Rivera, D., & Hernández Nariño, A. (2002). *Relevancia de la Gestión por Procesos en la Planificación Estratégica y la Mejora Continua, tomada. EÍDOS*.
- Ministerio de Economía y Finanzas. (2018). *Guía metodológica para la identificación, mapeo y mejoramiento de procesos en el Ministerio de Economía y Finanzas*, tomada de la Resolución Ministerial No. 313-2018-EF/41, Lima 11 de setiembre de 2018.
- Moñino, M., Roure, J., & Rodríguez Badal, M. (1997). *La Gestión Por Procesos*.
- Rojas Moya, J. L. (2003). *Gestión por procesos y atención al usuario en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud*.
- Rojas Moya, J.L. (2007). *Gestión por procesos para mejorar la atención del usuario en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud*. La Paz, Bolivia.
- Servicio de Calidad de Atención Sanitaria, SESCOAM (2012). *Gestión por procesos*. Toledo, España.
- Urbina. I. (2006). *In The treatment of diabetes, succes often does not pay*. The New York Times.
- Acho M., (2010) *Calidad de la atención y mejora continua en el tópico de Gineco-obstetricia del Departamento de Emergencias del Hospital Nacional Dos de Mayo*. Lima, Perú.
- Molina F., (2010). *Gestión de calidad por procesos*. Quito, Ecuador.
- Gonzales, Walter. (2010). *Atención al usuario con calidad humana y excelencia*. Argentina.

- Medina, Carlos., (2010) *Normas legales y reglamentarias que respaldan el trabajo por procesos en el sector público*. Quito, Ecuador.
- Palan, Bolívar (2005). *Gerencia de procesos*. Quito, Ecuador.
- Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud. (1978) Declaración de Alma Alta. Kazajistan.
- Trischler, W. (1998). *Mejora del valor añadido en los procesos*. Ediciones Gestión. España.
- Farsi Evertt, J., (2006). *An analysis of efficiency and productivity in swiss Hospitals*. J Econ Stat 142 (1); 1-37.
- Derming, Edwars., (1989). *Calidad, productividad y competitividad en salud*. Ediciones Diaz Santos. Madrid.
- Delcore, Loredana., (2004) *Cultura organizacional y reforma en el sector salud*. Revista de ciencia administrativas y financieras. San Jose, Costa Rica.
- Curtis JR., (2011). *Improving the science and politics of quality improvente*. JAMA. 305(4), 406-407.

VII. AGRADECIMIENTOS

Se agradece al personal de gestión del Hospital Augusto Leguía por haberme permitido realizar este trabajo de investigación y al Asesor de mi Tesis Dr. Palomino Márquez Manuel.

VIII. ANEXOS

Anexo 01.

Matriz de consistencia de gestión estratégica y creación de valor en el sector público: estudio de proceso de Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía, en el 2017, Lima Perú.

General	Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Metodología
	De qué manera el diseño de gestión por procesos mejora la satisfacción de los clientes en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía	Determinar la correlación entre la Atención Médica y el tiempo de gestión por procesos en el Hospital Augusto B. Leguía 2019.	El diseño de gestión por procesos mejora significativamente la satisfacción de los clientes en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica y tiempo de gestión de procesos en el Hospital Augusto B. Leguía.	Atención con calidad - Tiempo - Recursos asignados	Tipo Investigación descriptiva aplicada, de corte transversal. Población y Muestra: 50 usuarios del servicio de pediatría en Consultorio externo
	La mejoría en tiempos de atención mejora la satisfacción de los clientes en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía La mejoría en la asignación de recursos necesarios en cada actividad del servicio en Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía mejora la satisfacción de los clientes	Determinar la correlación de la eficacia Atención Médica Ambulatoria en el Hospital Augusto B. Leguía y recursos asignados de la gestión por procesos 2019. Determinar la correlación entre la eficiencia de la Atención Médica Ambulatoria en el Hospital Augusto B. Leguía y recursos asignados de la gestión por procesos 2019.	La mejoría en tiempos de atención mejora significativamente la eficacia de los en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía. - La mejoría en la asignación de recursos necesarios mejora la eficiencia de la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía mejora significativamente la satisfacción de los clientes	Tiempo real Tiempo óptimo Recursos actuales Recursos necesarios	Muestreo No probabilístico intencionado. Técnicas e instrumentos de investigación Técnica propuesta será una encuesta, y el instrumento será un cuestionario

Anexo 02. Matriz de Consistencia Metodológica

Tipo y Diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística descriptiva y transversal
Tipo: Estudio descriptivo, prospectivo y transversal Diseño: Análisis de coeficiente de Correlación de Pearson es no paramétrico se aplicó el paquete estadístico SPSS	Población y muestra: 50 padres y/o madres usuarias del servicio de pediatría consultorio externo Muestreo: No probabilístico intencionado	Técnica: Encuesta Instrumento: cuestionario -Percepción de calidad de atención -Satisfacción de la calidad en consultorios -Comodidad en la atención medica -Calificación de la atención medica -Calificación de los ambientes de la atención medica -Limpieza del hospital -Tiempo de espera -Facilidad de la señalización para movilizarse -Explicación del tratamiento recibido -Trasto del personal -Explicación de los exámenes auxiliares solicitados -Trato que recibió del personal administrativo -Trato que recibió del personal asistencial -Simulación de los tiempos de espera Metodología: Correlacional de Pearson Ámbito de aplicación: Hospital Nacional PNP Augusto B. Leguía Tiempo de duración de la encuesta: 30 minutos	ENFOQUE CUANTITATIVO Estadística descriptiva -Tablas de frecuencias -Tablas de consistencias Inferencia: Análisis de coeficiente de correlación de Pearson

Anexo 03. Conceptualización y operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TIPO	ESCALA
Variable Dependiente	producto sanitario adecuado con la mínima cantidad de recursos	Eficacia	Meta\$ cumplidas	1,2,3		
Gestión de la atención medica	Alcanzar los mejores resultados sanitarios con solo los recursos disponibles	Eficiencia	Presupuestos cumplidos vs logros	4,5,6	Cualitativa	Ordinal

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TIPO	ESCALA
Variable Independiente Procesos de la atención médica	Tiempo de acción para lograr un resultado en la atención médica	Tiempos de procesos -Tiempo real -Tiempo optimo	-Actividades propias -Actividades dependientes -Áreas component es del proceso -Tecnología instalada	7,8,9,10	Cualitativa	Ordinal
	-Son los elementos humanos y equipos con se cuenta para la ejecución de una atención médica	-Recursos de procesos -Recursos actuales -Recursos necesarios	Nro. Personas Nro. Equipos Tecnología instalada Infraestructura	11,12		

Anexo 04.

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN:

Reciba usted un cordial saludo, mi nombre es Dra. Rosario Geanina, Cerrón Valverde, comunicándole también, que estamos realizando entrevistas para medir la satisfacción en Consulta Externa en Pediatría. Esta información es importante para realizar mejoras en este proceso en una futura atención. Las respuestas que usted brinde serán tratadas en forma confidencial.

I. DATOS GENERALES

- 1. Género:** M ___ F ___
- 2. Edad:** _____ (en años enteros)
- 3. Estado Civil:** Soltero (1), Casado(2), Viudo(3), Divorciado (4)

<p>1. RESPECTO A LA COMODIDAD EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA. ¿CÓMO CALIFICARÍA SU NIVEL DE SATISFACCIÓN? :</p> <p>Muy satisfecha1 Satisfecha 2 Ni Satisfecha ni insatisfecha3 Insatisfecha4 Muy Insatisfecha5</p>	<p>2. RESPECTO AL SERVICIO RECIBIDO EN ESTA ÁREA. ¿CÓMO CALIFICARÍA SU NIVEL DE SATISFACCIÓN? :</p> <p>Muy satisfecha1 Satisfecha 2 Ni Satisfecha ni insatisfecha3 Insatisfecha4 Muy Insatisfecha5</p>
<p>3. RESPECTO A LOS AMBIENTES Y CONSULTORIOS EN ESTE ESTABLECIMIENTO¿CÓMO CALIFICARÍA SU NIVEL DE SATISFACCIÓN? :</p> <p>Muy satisfecha1 Satisfecha 2 Ni Satisfecha ni insatisfecha3 Insatisfecha4 Muy Insatisfecha5</p>	<p>4. RESPECTO A LA LIMPIEZA DEL PASILLO Y SALA DE ESPERA ¿CÓMO CALIFICARÍA SU NIVEL DE SATISFACCIÓN? :</p> <p>Muy satisfecha1 Satisfecha 2 Ni Satisfecha ni insatisfecha3 Insatisfecha4 Muy Insatisfecha5</p> <hr/>
<p>5. RESPECTO AL TIEMPOQUE ESPERO SER ATENDIDO EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA. ¿CÓMO CALIFICARÍA SU NIVEL DE SATISFACCIÓN? :</p> <p>Muy satisfecha1 Satisfecha 2 Ni Satisfecha ni insatisfecha3 Insatisfecha4 Muy Insatisfecha5</p>	<p>6. RESPECTO A LA FACILIDAD Y CLARIDAD DE SEÑALIZACIÓN PARA MOVERSE EN ESTE ESTABLECIMIENTO ¿CÓMO CALIFICARÍA SU NIVEL DE SATISFACCIÓN? :</p> <p>Muy satisfecha1 Satisfecha 2 Ni Satisfecha ni insatisfecha3 Insatisfecha4 Muy Insatisfecha5</p>
<p>7. RESPECTO AL TIEMPO EN OBTENER MEDICINAS EN ESTE ESTABLECIMIENTO. ¿CÓMO CALIFICARÍA SU NIVEL DE SATISFACCIÓN? :</p> <p>Muy satisfecha1 Satisfecha 2 Ni Satisfecha ni insatisfecha3 Insatisfecha4 Muy Insatisfecha5</p>	<p>8. RESPECTO AL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA CONSULTA MÉDICA EN COSULTORIO EXTERNO PEDIÁTRICO. ¿CÓMO CALIFICARÍA SU NIVEL DE SATISFACCIÓN? :</p> <p>Muy satisfecha1 Satisfecha 2 Ni Satisfecha ni insatisfecha3 Insatisfecha4 Muy Insatisfecha5</p>

<p>9. RESPECTO A LA EXPLICACIÓN DEL TRATAMIENTO EN EL SERVICIO PRESTADO. ¿CÓMO CALIFICARÍA SU NIVEL DE SATISFACCIÓN? :</p> <p>Muy satisfecha1 Satisfecha 2 Ni Satisfecha ni insatisfecha3 Insatisfecha4 Muy Insatisfecha5</p>	<p>10. RESPECTO AL RATO DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO EN ESTE ESTABLECIMIENTO ¿CÓMO CALIFICARÍA SU NIVEL DE SATISFACCIÓN? :</p> <p>Muy satisfecha1 Satisfecha 2 Ni Satisfecha ni insatisfecha3 Insatisfecha4 Muy Insatisfecha5</p>
<p>11. RESPECTO A LA EXPLICACIÓN DE EXÁMENES EN EL SERVICIO PRESTADO ¿CÓMO CALIFICARÍA SU NIVEL DE SATISFACCIÓN? :</p> <p>Muy satisfecha1 Satisfecha 2 Ni Satisfecha ni insatisfecha3 Insatisfecha4 Muy Insatisfecha5</p>	<p>12. RESPECTO AL TRATO DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN ESTE ESTABLECIMIENTO ¿CÓMO CALIFICARÍA SU NIVEL DE SATISFACCIÓN? :</p> <p>Muy satisfecha1 Satisfecha 2 Ni Satisfecha ni insatisfecha3 Insatisfecha4 Muy Insatisfecha5</p>
<p align="center">13. ¿QUÉ PROBLEMA TUVO?</p> <p><i>Maltrato en la atención 1</i></p> <p><i>El seguro no cubre todas las especialidades 2</i></p> <p><i>Falta de medicamentos 3</i></p> <p><i>Incumplimiento en la programación de citas, cirugías u otros 4</i></p> <p><i>Demora en la atención 5</i></p> <p><i>Médico o personal no acudió a su turno 6</i></p> <p><i>Problemas para su atención como asegurado 7</i></p> <p><i>Le realizaron algún cobro no advertido 8</i></p> <p><i>No se respetó mi privacidad 9</i></p> <p><i>Otro? _____ (ESPECIFIQUE)</i></p>	

Anexo 05. Base de datos

NRO	SEXO	EDAD	ESTADO_CIVIL	COMODIDAD_SERVICIO	SERVICIO_RECIBIDO	AMBIENTES_CONSULTORIOS	LIMPIEZA_PASILLO	TIEMPO_ESPERA_ATENDIDO	CLARIDAD_SEÑALIZACION	TIEMPO_OBTENCION_MEDICION	TIEMPO_DURACION_CONSULTA	EXPLICACION_TRATAMIENTO	TRATO_DE_PERSONAL ADMINISTRATIVO	EXPLICACION_EXAMENES SERVICIO_PRESTADO	TRATO_PERSONAL ASISTENCIAL	PROBLEMAS
1	1	17	1	3	1	2	3	3	3	3	1	2	3	2	3	
2	1	18	3	3	1	4	3	4	4	5	1	2	3	4	2	
3	1	22	1	2	2	2	2	3	2	3	2	1	4	3	3	
4	2	19	3	3	1	2	3	4	3	4	1	2	3	4	4	
5	1	25	2	3	1	2	3	5	3	5	3	2	5	4	2	
6	1	23	1	3	2	1	3	4	3	3	1	3	4	2	2	
7	1	20	2	2	1	3	3	4	3	4	2	1	4	3	3	
8	1	19	1	3	2	1	2	3	2	3	2	2	3	3	5	
9	1	18	3	2	1	2	3	5	3	3	2	1	3	4	2	
10	1	19	2	2	1	2	3	4	3	4	2	2	4	3	4	
11	2	18	3	2	1	1	3	3	3	5	1	1	5	2	3	
12	1	19	1	3	1	3	2	3	4	4	3	3	3	2	2	
13	1	21	3	3	2	2	3	3	3	4	2	2	3	4	3	
14	1	20	3	3	1	2	3	4	3	4	1	2	3	3	2	
15	1	19	3	2	1	3	3	5	4	4	1	3	4	4	2	
16	2	28	3	3	1	2	4	4	3	4	2	2	3	3	3	
17	2	21	3	2	1	3	3	4	3	3	3	1	5	4	5	
18	1	22	3	2	2	2	4	4	4	5	1	2	3	2	2	
19	1	23	3	3	1	3	3	4	3	5	2	3	4	3	4	
20	1	21	3	3	2	1	3	3	3	4	1	1	4	4	4	
21	1	18	2	2	1	2	4	3	3	3	1	2	3	2	3	
22	1	35	1	2	3	2	3	3	4	3	1	2	3	4	2	
23	1	25	2	3	2	1	3	3	4	3	2	1	5	3	3	
24	1	26	1	4	2	2	3	5	4	4	1	2	3	2	2	
25	1	21	1	2	2	2	3	3	4	3	2	2	4	4	3	
26	1	32	1	2	2	3	4	3	3	4	2	2	3	2	2	
27	1	26	2	3	1	3	3	4	3	4	1	2	4	3	4	
28	1	19	2	4	2	3	4	5	3	3	1	3	4	4	3	
29	1	20	3	3	2	2	4	3	3	3	2	2	3	2	5	
30	1	23	3	2	1	4	4	3	4	3	3	2	5	4	4	
31	1	25	2	2	2	2	3	3	3	4	1	3	3	2	2	
32	1	26	3	2	3	3	3	5	3	4	2	2	5	3	3	
33	1	26	3	2	1	3	3	3	4	4	1	2	3	4	2	
34	1	29	3	4	2	2	3	4	3	4	2	1	3	2	4	
35	1	30	3	2	1	3	3	3	3	4	2	2	4	3	3	
36	1	21	2	2	1	2	3	4	4	5	1	2	3	4	3	
37	1	25	3	2	2	3	3	3	4	3	2	2	5	2	3	
38	1	31	3	3	2	2	4	3	3	3	1	2	3	2	4	
39	1	25	3	2	1	2	3	4	4	4	2	2	3	3	4	
40	1	26	3	2	1	3	3	3	3	5	3	2	4	2	3	
41	1	20	3	2	1	3	4	3	3	3	1	2	3	2	2	
42	1	24	3	4	2	3	3	4	4	5	1	2	4	2	3	
43	1	25	3	2	1	2	4	4	3	3	3	1	5	2	3	
44	1	21	2	2	1	3	4	4	3	3	2	1	3	2	2	
45	1	20	2	2	1	2	4	4	4	5	2	2	3	2	2	
46	1	25	3	2	1	2	4	3	3	4	1	2	4	2	3	
47	1	26	3	2	2	3	3	4	4	3	3	1	3	4	2	
48	1	21	3	2	2	2	4	3	3	4	1	2	5	3	3	
49	1	24	3	4	1	3	4	4	4	3	1	2	3	3	4	
50	1	25	3	3	1	2	3	3	3	5	2	1	4	2	3	
LEYENDA																
VARIABLE SEXO:																
1. FEMENINO																
2. MASCULINO																
VARIABLE ESTADO CIVIL:																
1. SOLTERO																
2. CONVIVIENTE																
3. CASADA																
TODAS LAS PREGUNTAS RESTANTES TIENEN PREGUNTAR LICKER																
1. MUY SATISFECHA																
2. SATISFECHA																
3. NI SATISFECHA NI INSATISFECHA																
4. INSATISFECHA																
4. MUY SATISFECHA																

Anexo 06. Plan de intervención científica

I. Introducción

Este trabajo de investigación tiene como objetivo gestionar procesos de atención médica en el Hospital Augusto B. Leguía en año 2019, que determinara los tiempos de la atención para lo cual se aplicó el tipo de estudio descriptivo, transversal, correlacional de Pearson con **SPSS**, con una población 50 padres. Para automatizar los procesos y de esa manera disminuir el tiempo de la consulta médica con eficacia y eficiencia.

II. Marco Legal

Existe un documento denominado “Indicadores de Gestión y Evaluación Hospitalaria, para Hospitales, Institutos y Diresa” emitido por el Área de Investigación y Análisis del Ministerio de Salud (Lima, agosto de 2013), que mide el grado de satisfacción de los pacientes. El Estado promueve su funcionamiento con calidad mediante el tránsito al nuevo régimen del Servicio Civil aprobado con Resolución Ejecutiva N° 160-2013-SERVIR-PE cuyos Lineamientos para el Tránsito de una Entidad Pública al Régimen del Servicio Civil -Ley N° 30057 establece cuatro pasos en la ruta para pasar el nuevo régimen: 1. Preparación de la entidad, 2. Análisis situacional de la entidad, 3. Aplicación de mejoras internas, y 4. Implementación del nuevo régimen. Para desarrollar cada una de estas actividades se debe realizar una mejora continua de procesos para finalmente terminar en la directiva N° 001-2016-SERVIR/GDSRH “Normas para la Gestión del Proceso de Diseño de Puestos y Formulación del Manual de Puestos - MPP” (1).

III. Ámbito de aplicación

Servicio de Pediatría Hospital Nacional Augusto B. Leguía, Lima- Perú 2019.

IV. Justificación

La justificación teórica de este trabajo de investigación está basado en modelos de proceso de atención médica ambulatoria de salud y las propiamente asistenciales para desarrollar atenciones pediátricas a diario, incrementando el tiempo de atención al paciente e insatisfacción de los pacientes. La justificación metodológica se basa principalmente en la identificación los problemas específicos y acondicionar herramientas existentes sobre la gestión por procesos, identificando y diseñado los procesos y estas relacionadas con su aplicación que influyen en la mejora administrativa y satisfacción del cliente (paciente).

La justificación práctica contribuye en mejorar la satisfacción del cliente en la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía en la atención medica diaria, y a la vez aportara a la generación del conocimiento referente a la gestión por procesos.

Se justifica el aporte Social y científico en nuestro país se refleja mediante la Ley Servicio de Salud que está realizando el mejoramiento de procesos, y no solo eso, en la actualidad ya se está realizando un dimensionamiento de puestos de trabajo en función a estos procesos mejorados, permitiendo así mostrar, mediante modelos de procesos, los recursos necesarios para atender a los usuarios de forma eficiente y eficaz, logrando así la satisfacción de los pacientes.

V. Objetivo general

Determinar la correlación entre la Atención Médica y el tiempo de gestión por procesos en el Hospital Augusto B. Leguía 2019.

VI. Objetivos específicos

- Determinar la correlación entre la Eficacia de la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía y los recursos asignados en la gestión por procesos, 2019.
- Determinar la correlación entre la Eficiencia de la Atención Médica Ambulatoria Pediátrica en el Hospital Augusto B. Leguía y los recursos asignados en la gestión por procesos, 2019.

VII. Marco teórico y metodológico

Que es gestión en salud

En el modelo de gestión tradicional (funcional), los órganos y/o unidades orgánicas de la organización funcionan como departamentos estancos, que se gestionan verticalmente y concentran su accionar en uno, o unos pocos, de los pasos que conducen a la creación de los resultados para los usuarios del mismo (Ministerio de Economía y Finanzas, 2018) .

Para construir los entornos de procesos y alinear los procesos en la arquitectura de procesos, debe seguir una metodología. La misma que sirve para caracterizar como para optimizar los procesos de negocio. A esta metodología se le conoce, a menudo, como metodologías de mejora de procesos, cuyo núcleo de trabajo es la mejora del rendimiento de procesos. Metodologías de procesos como SCOR, Lean y Six Sigma hacen más: no sólo establecen las bases para definir y mejorar los procesos, sino que también proporcionan el enfoque completo para asociar el

rendimiento de personas, procesos y tecnología con la creación de valor. Las metodologías de procesos no son todas iguales, y no son de un único tipo. La selección de una metodología de procesos para acompañar la iniciativa BPM es una tarea de importancia crítica. Se debe adaptar la metodología al tipo, tamaño, condición y elementos culturales de su organización.(Garimella et al., 2010, p. 19).

Que es un Proceso

Proceso es el conjunto de actividades, tareas y recursos interrelacionados que transforman elementos de entradas (insumos como productos o servicios obtenidos de otros proveedores) en elementos o resultados (salidas), aportando valor añadido para el usuario o cliente, siguiendo reglas (o controles) cuyo propósito es dar respuesta efectiva de los grupos de interés mediante servicios que generan satisfacción. Para determinar si una actividad realizada es un proceso o subproceso, debe cumplir los siguientes requisitos:

- La actividad tiene una misión o propósito claro
- La actividad contiene entradas y salidas, se pueden identificar los clientes, proveedores y producto final.
- La actividad debe ser susceptible de descomponerse en operaciones o tareas.
- La actividad puede ser estabilizada mediante la aplicación de la metodología de gestión por procesos (tiempo, recursos, costes)
- Se puede asignar la responsabilidad del proceso a una persona

Elementos de un Proceso

- **Misión:** La misión de un proceso determina el fin para el cual fue concebido en relación directa a los objetivos del mismo.
- **Entradas (inputs):** Son los datos, información, servicios o productos que ingresan y son transformados o consumidos durante los procesos.

- **Salidas (outputs):** Son los datos, información, servicios o productos que ingresan y son transformados o consumidos durante los procesos.
- **Reglas (Controles, Reglamentos, Normas y Marco Legal aplicables):** Compuesta por objetos que norman o regulan el medio, la cantidad, la oportunidad y las condiciones de ejecución de una actividad.
- **Recursos:** Los recursos pueden incluir personas, finanzas, instalaciones, equipos técnicos, métodos, útiles de oficinas y sistemas de información utilizados durante los procesos.
- **Actores (Puestos):** Es la posición que ocupa el empleado en la estructura orgánica de la organización y tiene asignado funciones que debe cumplir.
- **Coordinación:** Interdependencia entre las tareas, actores, recursos y responsabilidades que busca un objetivo común.
- **Transformación:** La transformación es el conjunto de actividades y tareas que, recibiendo una entrada, le agrega valor y genera una salida para el usuario, el cual puede ser interno o externo.
- **Controles:** Sistemas de medidas y control, que mediante la generación de datos, permiten analizar el desempeño de los procesos.
- **Límites de Proceso:** Se definen por el alcance de las actividades incluidas, las entradas requeridas, las salidas generadas, y los recursos relacionados.

Estas definiciones fueron tomadas de (Bravo Carrasco, 2013; Ministerio de Economía y Finanzas, 2018)

▪ **Estrategias**

Capacitar al personal del Departamento de Medicina Pediátrica del Hospital PNP Augusto B. Leguía para brindar la mejor atención médica con calidad y calidez

Implementar medidas, soluciones y mejoras para mejorar la percepción de la atención médica del Departamento de Medicina Pediátrica del Hospital PNP Augusto B. Leguía desde el momento que ingresa al Hospital hasta cuando se retira cumpliendo todos los procesos.

VIII. Resultados

Se obtuvieron los siguientes resultados: la percepción de la atención médica de calidad recibida predominó ni satisfecha y ni insatisfecha 36.5%; respecto a la comodidad que recibió predominó 56 % satisfecha, nivel de calificación de la atención médica predominó muy satisfecha el 58 %, calificación de los ambientes predominó satisfecha el 50 %, limpieza del Hospital predominó 64% insatisfecha, tiempo de espera en la consulta predominó satisfecha 50 %, facilidad de la señalización para movilizarse en el establecimiento predominó 62% ni satisfecha ni insatisfecha; tiempo para obtener la medicación refirieron predominantemente ni satisfecha ni insatisfecha 40%, cómo calificaría el tiempo de atención en la consulta predominó muy satisfecha el 46%, explicación del tratamiento recibido predominó satisfecha 64%, trato que recibieron por el personal administrativo predominó ni satisfecha ni insatisfecha 54%; explicación que recibió de los exámenes solicitados en el servicio predominó satisfecha 42 %, trato que recibió por el personal el establecimiento calificaron a predominio ni satisfecha ni insatisfecha 40 %; se realizó una simulación con 200 padres de pacientes obteniéndose un incremento promedio de 60 minutos de espera.

IX. Evaluación

Se realizará una encuesta periódica cada 3 meses que constara de 15 preguntas para evaluar el grado de satisfacción de la calidad de la atención recibida de los padres que acudan con sus hijos al Servicio de Pediatría del Hospital PNP. Augusto B. Leguía.

X. Bibliografía

- Osorio Molina, N. F. (2010). *Sistema de gestión por proceso en la unidad del servicio de nutrición y dietética en el hospital de especialidades Eugenio Espejo*. Quito, Ecuador.
- Harrington, H., J (2000). *Mejoramiento de los procesos de la empresa*. España
- Ministerio de Salud (2013). *Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y DIRESA*. Área de investigación y análisis. Perú
- Arévalo F. (2007). *Administración de procesos de la atención sanitaria*
- Bellido S.,B.A. (1999). *Técnicas para la gestión de calidad*. España
- Bravo Carrasco, J. (2009) *Gestión por procesos*. Evolución S.A., Chile
- Hernández Nariño, A. (2005). *Contribución del perfeccionamiento de la gestión hospitalaria en el Hospital Militar Mario Monroy*. Cuba