



Escuela de Posgrado

Relación entre el modelo de gestión con
enfoque basados en procesos y la calidad de
cuidados en enfermería en una Microred. Lima,
2022

**Tesis para optar el grado académico de Maestro en Ciencias de
Enfermería con Mención en Gerencia de los Cuidados de
Enfermería**

Presentado por:

Autor: Quispe Mori, Thalia Mirella

Código ORCID: 0000-0001-6517-4253

Asesor: Dr. Castillo Santiago Benites

Código ORCID: 0000-0002-8511-7106

**LIMA – PERÚ
2022**

INDICE

<u>RESUMEN</u>	4
<u>ABSTRACT</u>	5
<u>INTRODUCCION</u>	6
<u>CAPITULO I: EL PROBLEMA</u>	7
<u>1.1. Planteamiento del problema:</u>	7
<u>1.1.1. Problema general:</u>	11
<u>1.1.2. Problemas específicos:</u>	11
<u>1.2. Objetivos de la investigación:</u>	11
<u>1.2.1. Objetivo general:</u>	11
<u>1.2.2. Objetivos específicos:</u>	12
<u>1.3. Justificación de la investigación:</u>	12
<u>1.3.1. Teórica:</u>	12
<u>1.3.2. Metodológica:</u>	13
<u>1.3.3. Practica:</u>	13
<u>1.4. Limitaciones de la investigación:</u>	13
<u>CAPITULO II: MARCO TEORICO:</u>	14
<u>2.1. Antecedentes:</u>	14
<u>2.1.1. Antecedentes Internacionales:</u>	14
<u>2.1.2. Antecedentes Nacionales:</u>	16
<u>2.2. Bases teóricas:</u>	19
<u>2.2.1. Gestión por procesos:</u>	19
<u>2.2.2. Importancia de implementar la gestión por procesos:</u>	20
<u>2.2.3. Principios orientadores de la gestión por procesos:</u>	21
<u>2.2.4. Calidad en salud:</u>	23
<u>2.2.5. Modelo de calidad de la atención medica según Avedis Donabedian:</u>	24
<u>2.2.6. Sistemas de gestión de calidad en salud:</u>	25
<u>2.2.7. Dimensiones de la calidad en enfermería:</u>	27
<u>2.2.8. Rol de la enfermera como gestor de calidad:</u>	29
<u>2.2.9. Cuidado de enfermería:</u>	30
<u>2.3. Formulación de hipótesis:</u>	31
<u>2.3.1. Hipótesis general:</u>	31

<u>2.3.2. Hipótesis específicas:</u>	31
<u>CAPITULO III: METODOLOGÍA</u>	33
<u>3.1. Metodología de la investigación:</u>	33
<u>3.2. Enfoque de la investigación:</u>	33
<u>3.3. Tipo de investigación:</u>	33
<u>3.4. Diseño de la investigación:</u>	33
<u>3.5. Población, muestra y muestreo:</u>	34
<u>3.6. Variables y operacionalización:</u>	36
<u>3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos:</u>	39
<u>3.7.1. Técnica:</u>	39
<u>3.7.2. Descripción de instrumentos:</u>	39
<u>3.7.3. Validación:</u>	40
<u>3.7.4. Confiabilidad:</u>	40
<u>3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos:</u>	41
<u>3.9. Aspectos éticos:</u>	41
<u>CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</u>	42
<u>4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados:</u>	42
<u>4.1.2. Prueba de hipótesis:</u>	48
<u>4.1.3. Discusión de resultados:</u>	56
<u>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</u>	60
<u>5.1. Conclusiones:</u>	60
<u>5.2. Recomendaciones:</u>	61
<u>6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</u>	62
<u>ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA:</u>	68
<u>ANEXO 2: INSTRUMENTOS</u>	72
<u>ANEXO 3: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO:</u>	79
<u>ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO:</u>	79
<u>ANEXO 5: APROBACION DEL COMITÉ DE ETICA</u>	79
<u>ANEXO 6 FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:</u>	80
<u>ANEXO 7: CARTA DE APROBACION DE LA INSTITUCION PARA LA RECOLECCION DE LOS DATOS</u>	81
<u>ANEXO 8: INFORME DEL ASESOR DE TURNITIN</u>	81

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería. **Materiales y métodos:** De acuerdo con la naturaleza del problema, el presente estudio tiene un enfoque de tipo cuantitativo, de tipo aplicativo, en cuanto al alcance, es de tipo correlacional, es observacional de tipo transversal. Previo consentimiento informado se aplicó 2 instrumentos tipo Escala de Likert, el primer instrumento cuenta con 22 preguntas y el segundo instrumento con 30 preguntas; ambas con respuestas cerradas. Dichos instrumentos presentan prueba de concordancia significativa, la confiabilidad se realizó mediante la prueba estadística Alfa de Cronbach, instrumento N°1 el cual mide el modelo de gestión con enfoque basado en procesos (Alfa de Cronbach= 0.84) y el instrumento N°2 el cual mide la calidad de atención de enfermería (Alfa de Cronbach= 0.83).

Resultados: Según los resultados obtenidos por la prueba estadística Rho de Spearman, el 50% presenta un bajo manejo de la dimensión soporte, el 33,4% presenta un mediano manejo de la dimensión soporte y el 16,6% presenta un bajo manejo de la dimensión soporte. Además, el 60% presenta un mediano manejo del Modelo de Gestión con Enfoque basado en Procesos. **Conclusión:** Hay una relación estadísticamente significativa entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED, Lima 2022. Siendo una correlación positiva y moderada, con un valor $p= 0,047$.

Palabra clave: Gestión con Enfoque Basado en Procesos, calidad, gestión estratégica, gestión de procesos, gestión de misional.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the management model with a process-based approach and the quality of nursing care. **Materials and methods:** According to the nature of the problem, the present study has a quantitative approach, of an applicative type, in terms of scope, it is of a correlational type, it is observational of a cross-sectional type. With prior informed consent, 2 Likert Scale instruments were applied, the first instrument has 22 questions and the second instrument has 30 questions; both with closed answers. These instruments present significant concordance test, reliability was performed using the Cronbach's Alpha statistical test, instrument No. 1 which measures the management model with a process-based approach (Cronbach's alpha = 0.84) and instrument No. 2 which measures the quality of nursing care (Cronbach's alpha = 0.83). **Results:** According to the results obtained by Spearman's Rho statistical test, 50% present a low management of the support dimension, 33.4% present a medium management of the support dimension and 16.6% present a low management of the support dimension. In addition, 60% present a medium management of the Management Model with a Process-based Approach. **Conclusion:** There is a statistically significant relationship between the management model with a process-based approach and the quality of nursing care in a Microgrid, Lima 2022, with a p-value= 0.047.

Keywords: Management with a Process-Based Approach, quality, strategic management, process management, missionary management

INTRODUCCION

El presente estudio contiene los capítulos correspondientes al informe final. En el Capítulo I, se presenta el problema de estudio acerca de la relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. Lima 2022. La justificación recae en ser información útil para el proceso de atención al paciente, como también en la mejora continua de la habilidades y capacidades del profesional de enfermería. La principal limitación del estudio fue el difícil acceso a la información en el Perú en el área de enfermería.

En el capítulo II, se explora los antecedentes los cuales fueron 2 antecedentes nacionales y 2 antecedentes internacionales. Se tuvo en consideración que los artículos sean actuales, con un tiempo no mayor a 5 años. Asimismo, dentro de los antecedentes podemos visualizar que los antecedentes nacionales aplicados por profesionales de enfermería y los antecedentes internacionales fueron aplicados por otro tipo de profesional. La base de datos obtenida se basó en la teoría pertinente al tema, tomando en cuenta los lineamientos del Ministerio de Salud.

En el capítulo III, se denota las características del estudio, el cual es no experimental. Los instrumentos utilizados para el estudio presentaron la validez y confiabilidad suficientes. El tamaño de muestra para la investigación fue de 40 pacientes y 40 enfermeras, considerándose el consentimiento informado.

En el capítulo IV y V, los resultados se informaron mediante tablas y gráficos, siendo la hipótesis general y específicas contrastadas con Rho de Spearman. Las conclusiones fueron en función a las hipótesis. La recomendación va en el sentido que las 3 dimensiones trabajadas en el estudio fueron significativas.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema:

Es innegable que las organizaciones se encuentren inmersas en el logro del éxito en sus entornos y mercados, los cuales son globalizados y competitivos, es por ello que buscan generar óptimos resultados empresariales.

Para poder alcanzar dichos resultados, las organizaciones requieren establecer metodologías innovadoras, gestionar sus recursos como también las actividades, orientando y derivando la necesidad de adoptar herramientas que les permita configurar su gestión, es por ello que establecen metodologías, responsabilidades y actividades que les permita obtener resultados óptimos para alcanzar los objetivos predeterminados. (1)

Esta es la razón por la que la gestión de procesos actual se considera una herramienta importante para la buena gestión hospitalaria, también ayuda a reducir los cambios en la práctica clínica y contribuye a resultados eficientes y la satisfacción del paciente.

Por lo tanto, al certificar la calidad de estas organizaciones, estas tienen que cumplir una serie de normas, existen diversas certificaciones conocidas a nivel mundial que generan mayor impacto en las empresas, entre ellas tenemos la certificación de la Organization for Standardization, la norma ISO 9001 es una estandarización del sistema de gestión de control de calidad en las empresas. (2)

La incorporación del sistema de gestión de calidad como decisión estratégica sólida y desarrollo sostenible.

Las organizaciones han implementado una serie de beneficios para hacerlas responsables de acuerdo con los estándares internacionales del sistema de gestión de la calidad, incluida la capacidad de proporcionar productos y servicios que

satisfagan los requisitos del cliente y satisfagan sus necesidades, evaluando cuestiones legales y regulatorias; deben crearse ocasiones para aumentar la satisfacción del cliente y gestionar el riesgo, evaluando los riesgos que se encuentren asociados a su entorno y objetivos para compensar los requisitos del sistema de calidad. (3)

Según la OMS, en América sigue persistiendo las cifras alarmantes de la falta de acceso a los servicios de calidad en el sector salud, esto se debe a que los modelos de atención predominantes solo se basan en atenciones episódicas y tiene una distribución desigual de médicos de distintas especialidades y no pueden satisfacer las necesidades presentadas en la población. Encontrándonos con inversiones para reformar y mejorar el sistema de salud, las cuales no siempre se encuentran orientadas a desafiar nuevos retos y no cumplen con las expectativas de la población, generando quejas y reclamos por parte de ellos. (4)

Al no adoptar medidas de estandarización que aseguren la calidad del usuario, la insuficiencia en el financiamiento y la ineficiencia en el uso y asignación de los recursos disponibles en los hospitales para la atención de la salud, la atención se puede retrasar y aumentando los costos para la persona y el sistema; generando un impacto negativo para los que menos tienen. (5)

En América latina el promedio del gasto público en salud representa alrededor de un 4% del producto interno bruto (PIB), siendo muy bajo a comparación con el gasto promedio en sistemas de salud en los países de la OCDE del 8%. (5)

Según las estadísticas que reporto el MINSA, el 51% de los hospitales del país tienen equipos obsoletos, presentando una brecha en la infraestructura, lo cual no permite una buena prestación del servicio de salud. Así mismo, se reportan sectores con altos indicadores de deficiencia en recursos como son Áncash (83%),

Lima (76%), Tumbes (67%), Ucayali (67%), entre otros departamentos con cifras alarmantes superiores al 50%. En cuanto a Essalud, cuenta con 73 centros similares, entre ellos las redes de Piura, Arequipa, Almenara, Lambayeque, Cusco y Rebagliati. (6)

La consecuencia de contar con hospitales con equipamientos obsoletos afecta directamente a los pacientes que pueden obtener una atención de calidad y, estimulando el aumento de los decesos.

En este sentido, la gestión de procesos genera una visión y utiliza diversas herramientas, a través de las cuales es posible ajustar la secuencia de trabajo para hacerla más efectiva para satisfacer las necesidades de todos los usuarios. Es una forma organizativa, que es diferente de las organizaciones funcionales tradicionales, priorizando las opiniones de los clientes sobre las actividades organizativas. Es por ello que para dar solución a esta problemática el MINSA emprende un cambio en el sistema de salud para mejorar el proceso de gestión de los programas que ofrece y por ello se ha planeado una “política nacional de modernización de la gestión pública para el año 2021 en el cual establece la visión de los principios y lineamientos para una actuación coherente y eficaz en el sector público al servicio de los ciudadanos y el desarrollo del país”. (7)

Una de las mejoras en el sistema de gestión es crear una organización institucional sólida, creando una cultura de calidad y para ello es necesario que en el proceso asistencial del trabajo en equipo prime la comunicación y coordinación del equipo de salud, siendo necesario un cambio interno, aplicando procesos estratégicos, misionales y de soporte para una mejora continua. (8)

La enfermera como parte de la organización representa un rol importante en la mejora del sistema de gestión, puesto que es quien realiza la atención directa con

el paciente y brinda los cuidados pertinentes, pasando la mayor parte de horas con el paciente que se encuentra hospitalizado. (9)

En pocas palabras la función primordial del profesional de enfermería como prestador de servicios se encuentra basado en el cuidado humano, brindando atención directa y están en contacto perenne con el paciente y estos son sensibles al trato que reciben al juzgar la calidad de atención como un todo y como componente primordial de la gestión hospitalaria, el profesional de enfermería debe hacer uso adecuado de los recursos humanos, profesionales, tecnológicos y organizacionales para garantizar los cuidados de la persona, basándose en evidencias, aplicando en conocimiento científico y contribuye en mejorar el autocuidado del paciente.

Es por ello que, para cumplir con los cambios en la gestión por procesos, se da la necesidad de fortalecer su cumplimiento en los diferentes roles de la enfermera en cada servicio, logrando mayor competitividad, optimizando procesos, repercutiendo en la efectividad de la atención, planeación, dirección y control de la gestión del cuidado, generando satisfacción en los pacientes y una respuesta personal oportuna y eficiente para el beneficio interno y externo. (10)

Formulación del problema:

1.1.1. Problema general:

¿Cuál es la relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED Lima 2022?

1.1.2. Problemas específicos:

- ¿Cuál será la relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos **estratégicos** y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED Lima 2022?
- ¿Cuál será la relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos **misionales** y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED Lima 2022?
- ¿Cuál será la relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos **sopORTE** y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED Lima 2022?

1.2. Objetivos de la investigación:

1.2.1. Objetivo general:

Determinar la relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. Lima 2022.

1.2.2. Objetivos específicos:

- Identificar la relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos estratégicos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. Lima 2022
- Identificar la relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos misionales y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. Lima 2022
- Identificar la relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos soporte y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. 2022

1.3. Justificación de la investigación:

1.3.1. Teórica:

La gestión por procesos como propuesta administrativa, posee una gran evolución histórica vinculada con la historia de la administración, debido a la constante búsqueda eficaz y eficiente para poder alcanzar los objetivos de una organización.

En la gestión por procesos se puede evidenciar la composición por procesos estratégicos, definiendo los objetivos de la institución, proporcionando directrices; procesos misionales en la que se le brinda un valor añadido para la satisfacción del usuario y los procesos de soporte que abarca actividades para el funcionamiento de procesos operativos y estratégicos.

1.3.2. Metodológica:

La aplicación del estudio se realizará mediante métodos, procedimientos, técnicas e instrumentos empleados en el estudio, demostrando la validez y confiabilidad del estudio y así poder demostrar la relación entre el modelo de gestión con enfoque basado en procesos y la calidad de cuidados de enfermería en una MICRORED. Lima. 2022.

1.3.3. Practica:

El presente estudio aportara con sus resultados la relación entre los ítems de las variables a estudiar, así poder mejorar la relación del modelo de gestión con enfoque basado en procesos y la calidad de cuidados de enfermería, repercutiendo en su nivel de satisfacción en lo laboral, por medio de herramientas necesarias para el cumplimiento de los niveles en la labor administrativa.

1.4. Limitaciones de la investigación:

- Dificil acceso a la información en el Perú en el área de enfermería.
- Limitación en el recojo presencial de datos por medio de la entrevista debido al Covid 19.
- Escasos recursos Económicos en la aplicación de la investigación.

CAPITULO II: MARCO TEORICO:

2.1. Antecedentes:

2.1.1. Antecedentes Internacionales:

- Chica A, (2018) en su investigación tuvo como objetivo “Implementar la gestión de enfermería por procesos en el área de cuidados intensivos neonatales en el Hospital Rafael Rodríguez Zambrano de Manta”. Realizo un estudio de tipo cuantitativo, de corte transversal, con un diseño preexperimental; mediante la técnica de la encuesta se estudió una prueba probabilística de 35 miembros asistenciales y 80 padres del área de cuidados intensivos y se realizó una formulación del árbol de problemas para posteriormente realizar una capacitación del personal antes de aplicar el instrumento, para poder medir la gestión de enfermería por procesos. Según el resultado tenemos que antes de la implantación de la gestión de enfermería el 69% cumplía los protocolos de calidad de atención al paciente, después de la aplicación de la gestión de enfermería un 100% cumplía con los protocolos de calidad en la atención, entre las conclusiones tenemos que la implantación de la gestión de enfermería, ha permitido que el neonato reciba cuidados de enfermería sistematizados, oportunos, aplicando el método científico, contribuyendo a mejorar la calidad de atención de enfermería y por ende a mejorar el estado de salud del neonato.

- Guanin A, (2018) en su investigación tuvo como objetivo “Contribuir a la mejora de los procesos gerenciales en la atención de enfermería del servicio de emergencia de HG1 de Quito; en admisión, triaje y atención

al paciente urgente”. Realizo un estudio cuantitativo, preexperimental, de corte transversal, mediante la técnica de la encuesta se estudió una muestra probabilística de 95 miembros asistenciales y se realizó una capacitación al personal antes y después de la aplicación del instrumento para medir los procesos gerenciales. Según el resultado, la gestión por procesos se presenta de forma sistemática en un 60% de los colaboradores, permitiendo que todas las necesidades sean cubiertas, tomando en cuenta que los indicadores están enfocados en la eficiencia de los procesos, entre las conclusiones tenemos que fue posible analizar la situación del Hospital Militar, en el área de atención de enfermería en el servicio de emergencias, en la cual no tiene bien identificados los procesos que realizan, por lo que la gestión de estos no se da con total eficiencia. (14)

- Silva V, (2017) en su investigación tuvo como objetivo “Apoyar el desarrollo organizacional del hospital Dr. Eduardo Pereira”. Realizo un estudio aplicativo, cuantitativo, cualitativo, en los resultados tenemos que resultado que del 100% del equipo de salud, el 63% posee un nivel medio en la dimensión soporte, el 25% posee un nivel alto y el 12% posee un nivel bajo en la dimensión soporte, en las conclusiones tenemos que la investigación desarrollada logro que el hospital diera una mirada a la gestión por procesos y se planteara el desafío de aplicar herramientas de ingeniería en el ámbito de salud, apoyando la toma de decisiones en el tipo de metodología, a fin de encontrar en ella optimizaciones para su gestión institucional y en red. (15)

2.1.2. Antecedentes Nacionales:

- Bermello G, (2022), en su investigación tuvo como objetivo “Formular un modelo de gestión de atención en consulta externa en ginecología que permita contribuir a mejorar la calidad del servicio, Hospital Básico El Empalme, 2022”, para mejorar la calidad de atención al usuario. Realizo un estudio cuantitativo, descriptivo, según el diseño es no experimental, de corte transversal, mediante la técnica de la encuesta se estudió una muestra probabilística de 166 pacientes del servicio ginecológico. Se aplico un instrumento para medir la calidad de atención y la aplicación del modelo de gestión, entre los resultados tenemos que la gestión de atención y la calidad del servicio fueron ubicadas en nivel media según el 99% y 90.9% de encuestados respectivamente, en las conclusiones tenemos que la gestión de atención consulta ginecológica del Hospital Básico El Empalme, 2022 fue 99% media, deficiencia detectada a consecuencia de la escasa alineación de los servicios a las necesidades de la población 100%, capacitación del personal 99% e identificación de poblaciones con riesgos modificables 86% todas ellas situados en nivel Media. (11)
- Alvarez L, (2021), en su investigación tuvo como objetivo “o proponer un modelo de gestión de la planificación para mejorar la atención al usuario del Seguro Social de Salud – Moyobamba”. Se realizo un estudio tipo aplicada, diseño descriptivo propositivo, no experimental, mediante la encuesta se estudió dos muestras probabilísticas; tanto el personal administrativo 50 colaboradores y usuario final 357 personas.

Se aplico un instrumento para medir el modelo de gestión y mejorar la atención al usuario. Entre los resultados tenemos que el proceso de atención al usuario es predominante en el nivel “Regular” 41%, las herramientas de atención 56 %, comportamiento de la atención 46 % y respuesta a los reclamos 40 %, en las conclusiones tenemos que El modelo de gestión de la planificación para mejorar la atención al usuario del Seguro Social de Salud - Moyobamba, 2021, se diseñó bajo el enfoque de gestión por procesos; y de aplicarse mejorará la atención al usuario del Seguro. (12)

- Salas J (2021) en su investigación tuvo como objetivo “sistematizar un modelo de gestión por procesos para mejorar la calidad del servicio del Hospital I EsSalud Yurimaguas, 2021”. Realizo un estudio de tipo básica y proyectiva, con enfoque mixto y diseño no experimental a nivel descriptivo, mediante la técnica de la encuesta se estudio una muestra conformada por 490 pacientes. Se aplico el instrumento para medir entre los resultados tenemos que la calidad del servicio de salud en general es deficiente, según el 85% de opiniones de los pacientes; es decir, hay deficiencias en la estructura (59%); no se brinda seguridad, comodidad y equipamiento médico; los procesos (93%) carecen de atención oportuna y cortesía; en cuanto a los resultados (76%) escasea la credibilidad, integralidad, efectividad y satisfacción. En las conclusiones tenemos que la sistematicidad del modelo de gestión para mejorar la calidad del servicio de salud en dicha entidad; es muy adecuada, según el 60% de opiniones, con una media de 8.6 ± 0.49

desviaciones; es decir, hay consenso notable sobre la contribución para solucionar la problemática. (13)

2.2.Bases teóricas:

2.2.1. Gestión por procesos:

El Ministerio de Salud peruano avanza en su gestión institucional hacia la adopción gradual de la gestión por procesos para contribuir a mejorar la calidad, eficiencia, eficacia, rapidez y transparencia de los bienes y servicios. (3)

Todas las agencias, unidades organizativas, planes y proyectos pertenecientes al Ministerio de Salud del Perú, realizan sus funciones en el marco de los trámites formales, se mejoran continuamente y satisfacen a la ciudadanía. (3)

El proceso es diferente al programa; la primera es la unidad de gestión que contiene los subprocesos, actividades utilizadas para construir el producto y la segunda es el conjunto de instrucciones utilizado para realizar las actividades. (3)

Los tipos de procesos del MINSA son:

- Gubernamentales: determina e implementa la estrategia y los objetivos de una organización, proporciona lineamientos y límites de acción al resto de procesos. El nombre “gubernamentales” se utiliza porque estos procesos no son solo institucionales sino también sectoriales e incluyen lineamientos para la implementación de políticas sectoriales y nacionales. (3)
- Misionales: constituyen el orden del valor agregado del servicio y el impacto en la satisfacción del usuario. Están directamente vinculado al proceso misional y el operativo de las instituciones del sector peruano, hasta el servicio directo y mantienen la relación entre los procesos estratégicos y de soporte. (3)

- De soporte: Comprende las actividades que proporcionan recursos y servicios para el buen funcionamiento de los procesos misionales y gubernamentales. (3)

2.2.2. Importancia de implementar la gestión por procesos:

La política nacional de modernización de la Gestión Pública establece que la gestión pública moderna es una gestión por resultados, es decir que, de acuerdo con el marco de las políticas públicas nacionales, regionales y locales, según el marco de competencias correspondientes a los funcionarios públicos, ya que se debe prestar atención a la gestión en todos los niveles del gobierno, comprendiendo las necesidades de los ciudadanos y organizando los procesos operativos, como también los de soporte para convertir los insumos en bienes y servicios, dados a un costo reducido.

A su vez forma parte de uno de los pilares centrales de la gestión por procesos, la simplificación administrativa y la organización institucional.

(17)

La gestión institucional mejorada tiene como objetivo satisfacer las necesidades de los ciudadanos, individuos, grupos, entidades o empresas mediante el establecimiento de una base de construcción estatal sostenible en un entorno donde la gestión de procesos es el elemento central del sistema de calidad y promueve las necesidades de los ciudadanos.

La gestión por procesos como estrategia de gestión eficaz, mejora la capacidad de obtener resultados al superar las barreras de la estructura organizativa funcional y debe de estar conectado con los objetivos de la

organización y servir a los ciudadanos, identificando, sistematizando y mejorando los procesos para potenciar las habilidades de gestión y optimizar el uso de los recursos públicos para lograr resultados fortaleciendo el rol del estado y sus instituciones constituyentes. Una revisión exhaustiva de los pasos del proceso, la eliminación de procesos y actividades sin valor agregado y la identificación de oportunidades de mejora pueden reducir el tiempo y el costo de la entrega final de los bienes y servicios, además de mejorar la satisfacción del cliente. (3)

2.2.3. Principios orientadores de la gestión por procesos:

El Liderazgo Visionario de la Alta Dirección debe establecer una visión centrada en el ciudadano, mostrar valores organizativos, claros y colocar altas expectativas en los funcionarios públicos al tiempo que equilibra las necesidades de todos los interesados.

Los que lideran deben asegurar la creación de estrategias, sistemas y métodos para lograr un desempeño superior, impulsar la innovación, desarrollar conocimientos y habilidades, asegurando la sostenibilidad de la entidad. Además, los valores y estrategias definidas deben guiar las actividades y decisiones de la entidad.

La alta dirección tiene la labor de motivar y animar a los empleados de la entidad a contribuir, crecer y aprender, innovar y aceptar el cambio. Al planificar, los ejecutivos senior deben servir como modelos a seguir para su comportamiento ético y compromiso personal, proporcionando un entorno de apoyo para tomar riesgos inteligentes, comunicarse, capacitar y motivar a los empleados, capacitar a los futuros líderes, revisar las organizaciones de desempeño y aprobar a sus servidores. (18)

- Servicios centrados en el ciudadano: todos los actores sirven y dependen de los ciudadanos o los destinatarios de bienes y servicios, por lo que necesitan comprender sus necesidades actuales y futuras, satisfacer sus necesidades y esforzarse por superar sus expectativas. (18)
- Transparencia, participación cívica y ética pública: todos los actores deben ser transparentes, aceptar el escrutinio público, tolerar las críticas y estar abiertos a la ciudadanía para buscar sugerencias de mejora y cambio. El Estado, sus autoridades y sus empleados deben velar por la transparencia de las entidades en la administración pública y crear los canales adecuados para facilitar el acceso de los ciudadanos a la información pública y los destinatarios de bienes y servicios y promover la participación ciudadana en los asuntos de interés público. (18)
- Evaluación de los empleados públicos: el éxito de cualquier entidad depende cada vez más del compromiso de los empleados en el trabajo que realizan. Si hay una dirección organizacional clara, un entorno seguro, confiable y colaborativo, el compromiso será mayor. El conocimiento, las habilidades, la creatividad y la motivación del departamento en el uso de sus servidores son muy importantes. (18)
- Evaluación continua, mejora continua, orientación a resultados y sentido de responsabilidad y rendición de cuentas. (18)
- Innovación y uso de tecnología de forma responsable. (18)
- Agilidad y flexibilidad. (18)

- Relación mutua con proveedores. (18)

2.2.4. Calidad en salud:

Actualmente estamos discutiendo acerca de la calidad ya que todos esperamos brindar servicios de calidad, ganar reconocimiento y ser creíbles con los usuarios. Por lo tanto, la certificación es necesaria para garantizar la calidad. (19)

La calidad se refiere a la respuesta eficaz a los problemas o condiciones de salud que afectan a personas e individuos, incluida la satisfacción de los pacientes, las familias y las comunidades con estos servicios. (20)

La calidad es un conjunto de cualidades de personas, bienes y servicios. Uno de los premios internacionales para medir la calidad es ISO 9001, que premia a las organizaciones físicas y proporciona productos de alta calidad por su seguridad, disponibilidad, sostenibilidad, confiabilidad, facilidad de uso y eficiencia ambiental. (19)

No es suficiente con solo instruir a los profesionales con el concepto e importancia de la calidad, sino es primordial su sensibilización del porque y para qué es orientada y el fin de la calidad. (20)

Se debe fomentar la responsabilidad por los resultados y la importancia de apoyar y demostrar a todas las instituciones de la organización. Cada

institución es vital y esencial para la atención al paciente. De esta forma la atención brindada será exitosa y obtendrá mejores resultados. (20)

Un aspecto clave de la gestión de la calidad es mantener el control sobre los procesos, los productos y la satisfacción del usuario. Daño a todas las funciones y actividades de la organización y a los recursos humanos que proporciona. (19)

2.2.5. Modelo de calidad de la atención medica según Avedis Donabedian:

En este modelo, el marco describe las características organizativas, físicas y también otro tipo del sistema de salud y su entorno; el proceso es lo que se hace para curar al paciente, en definitiva, el resultado es el resultado suele traducirse en una mejora, pero también se traduce en actitudes, comportamientos y conocimientos para la salud.

En este modelo, se describe las características físicas, organizativas y también del sistema de salud y su entorno; el proceso se lleva a cabo para poder realizar la atención al paciente, consiguiendo los resultados, que podrían mejorar la salud del paciente, como también los conocimientos de este, la conducta adoptada y mejorar su actitud. (21)

Donabedian (1984) definió la calidad de la atención en función del resultado del pronóstico, que es la mejora de salud esperada. Esta cualidad puede evaluarse en términos de dos dimensiones interdependientes e interdependientes: tecnología y relaciones interpersonales. La asistencia técnica brinda los mayores beneficios para la salud de una manera que no aumenta los riesgos y cubre la aplicación de tecnología médica. El cuidado

interpersonal mide el grado de apego de los pacientes a los valores, normas, expectativas y expectativas. (21)

2.2.6. Sistemas de gestión de calidad en salud:

En los últimos años se ha prestado mucha atención a la acreditación de hospitales y universidades, pero esto no garantiza la calidad, solo que las instituciones cumplan con los requisitos mínimos. (22)

La calidad del sistema de atención de salud se mejora gradualmente mediante actividades de seguimiento y evaluación, conduciendo la educación de los profesionales de la salud y las propias organizaciones de salud, y la introducción de un sistema de seguimiento, como también monitorear y evaluar la atención de enfermería para asegurar la calidad de cada intervención y su integración en la gestión de la calidad general a través de la mejora continua. (22)

La gestión de la calidad consta en cambiar la organización a través de la mejora continua y del aprendizaje, que se produce de acuerdo con las necesidades y expectativas de los usuarios. De esta forma se convierten en el centro de su misión. Este es el proceso de mejora de la calidad de las organizaciones sanitarias y la búsqueda de la excelencia, que incorpora los principios del modelo regulatorio del sistema de gestión de la calidad. Su objetivo es fortalecer el liderazgo de la organización en términos de calidad, trabajo en equipo, gestión basada en procesos e información relacionada con el apoyo a las decisiones. Como se mencionó anteriormente, la

implementación del modelo de gestión de la calidad en la atención de la salud está todavía en pañales y no está libre de dificultades y limitaciones. Según la OMS, hay dos razones importantes para prestar atención a la gestión de la calidad del sistema de salud. (23)

- Los sistemas de salud bien desarrollados y con recursos suficientes, la calidad de la atención sigue siendo un problema a largo plazo porque los resultados aún no son confiables. Todavía existen grandes diferencias en los estándares de atención utilizados entre sistemas e internamente. (24)
 - Por otro lado, en los sistemas de salud que necesitan maximizar el uso de los recursos y ampliar la cobertura poblacional, especialmente en los países en vías de desarrollo, es necesario establecer un proceso de desarrollo basado en estrategias locales de mejora de la calidad para obtener los mejores resultados de inversión. (24)
 - También es importante señalar que la relación entre el sistema de gestión de la calidad y el sistema de salud es amplia y compleja. La gestión de calidad en enfermería es solo un nivel en esta relación. El tratamiento sistemático de este informe permite distinguir los tres niveles de gestión de la calidad. (24)
1. El primer nivel de gestión corresponde a la gestión de la calidad del apoyo individual y colectiva, que comprende un conjunto de relaciones y procesos entre usuarios, proveedores y organizaciones de salud. (23)
 2. El segundo nivel de gestión corresponde a la calidad de gestión en las organizaciones de trabajadores de la salud, que influyen decisivamente en la calidad de la atención al brindar orientación y apoyo institucional a la información y las fuentes de atención. (23)

3. El tercer nivel de gestión corresponde a la calidad del sistema de salud y generalmente se califica como "nivel de desempeño del sistema de salud", como la meta para lograr los objetivos y funciones básicas del sistema de salud. En este nivel, se presenta una serie de determinantes estructurales que tienen un impacto importante en las organizaciones de atención médica y las atenciones que brindan. (23)

2.2.7. Dimensiones de la calidad en enfermería:

Dimensión Interpersonal:

- Defender el respeto a los derechos individuales, costumbres y actitudes de cada persona
- Proporcionar una declaración completa, veraz y oportuna, y tener en cuenta lo que el usuario o cualquier persona responsable necesita comprender.
- Mostrar "interés evidente", aprecio y preocupaciones personales en la persona.
- Proporcionar "trato amable, cordial, entusiasta y considerado" durante toda la atención.
- Mantener la ética profesional a lo largo del trabajo profesional.

Dimensión del entorno:

- Comodidad: se refiere a la comodidad que algo puede brindar, ya sea un objeto material, las condiciones ambientales o un evento que conduce a una sensación de paz y tranquilidad.
- Limpieza: se refiere a la función de limpiar, desinfectar y mantener un lugar donde se pueda vivir o llevar una vida saludable. Además, es un elemento esencial para la calidad de vida, porque significa eliminar

cualquier contaminante en el medio ambiente o en el cuerpo humano.

(22)

- Orden: Acción de colocar las cosas en el sitio que le corresponde.
- Confidencialidad: La confidencialidad es el trabajo realizado por una persona en el espacio reservado (generalmente, esto está prohibido). Por lo tanto, las personas tienen derecho a colocar su vida privada dentro de un rango que otros no pueden pagar, garantizando así la confidencialidad de sus pertenencias personales. (22)
- Ventilación: se puede definir como una tecnología que reemplaza el aire ambiente dentro del cerramiento. Debido a la falta de suficiente temperatura, pureza o humedad, esta tecnología se considera indeseable y puede traer mejoras. (22)
- Humedad: Es un fenómeno ambiental, cuando la humedad ambiental es alta, el moho puede crecer en las paredes y el techo, poniendo en riesgo su salud. La humedad en el ambiente también puede dañar muebles y electrodomésticos. (22)

Dimensión técnica – científico:

- La efectividad se refiere a los cambios positivos que ocurren durante un período de tiempo. (23)
- La eficacia es lograr el objetivo propuesto al brindar servicios médicos mediante la correcta aplicación de las normas técnicas y administrativas. (23)
- La eficiencia es el uso racional de los recursos según lo planeado y la realización de los productos esperados. (23)

- Continuidad, para asegurar que la atención y atención brindada estén conectadas entre sí y orientadas a lograr el mismo objetivo sin repeticiones innecesarias. (23)
- Seguridad, organización de la atención, determinada por la instalación y proceso de atención, diseñada para optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario. (23)
- Complejidad, observar al usuario de forma que tenga en cuenta todos los aspectos del usuario sin desconocer que los acompañantes deben ser incluidos en la atención, lo que significa preocupación por su salud. (23)

2.2.8. Rol de la enfermera como gestor de calidad:

La calidad de la atención en enfermería es un concepto complejo que involucra una atención holística, centrada en el ser humano y basada en la ciencia.

El desarrollo del cuidado de enfermería debe tener las siguientes características: fuerza, confiabilidad, rapidez, habilidad, cortesía, confiabilidad, seguridad, accesibilidad, celeridad, comunicación y comprensión de la situación del paciente.

El Comité Permanente de Atención de Enfermería de las instituciones profesionales de enfermería mexicanas define la calidad de la atención de la siguiente manera: “Las enfermeras brindan atención oportuna, personal, continua y eficaz de acuerdo con los estándares establecidos. Y se necesita una práctica profesional responsable para una asistencia mejor y segura a fin de lograr la satisfacción del usuario y del proveedor de servicios”. (24)

2.2.9. Cuidado de enfermería:

El cuidado del paciente es la esencia de la profesión de enfermería, que se puede definir como: una actividad que requiere valor personal y profesional, orientada al mantenimiento, restitución y cuidado de la vida, que se basa en la relación terapéutica de la enfermería con el paciente.

Sin embargo, algunas situaciones afectarán el trabajo de los profesionales y en ocasiones olvidan que su esencia es el respeto por la vida humana y el cuidado. Por tanto, es necesario reflexionar sobre la importancia de la calidad del cuidado enfermero porque influye y forma parte de la producción de los servicios de salud necesarios para lograr determinados resultados finales, como egresos hospitalarios, satisfacción del paciente y estancias hospitalarias más cortas, mayor productividad, eficiencia, profesionalismo. nivel y efectividad y mantenimiento de la calidad de enfermería.

La enfermería es una actividad fundamental de la que dependen los seres humanos para la supervivencia, porque tiene cuidados humanísticos, está relacionada y es la principal función de apoyo y desarrollo de todas las actividades que viven las personas y los grupos. (25)

El cuidado del paciente es una serie de comportamientos de la vida. Su propósito y función es mantener la salud humana para poder reproducirse y sostener la vida. El tratamiento, por lo tanto, consiste en mantener la vida asegurando que se satisfagan las diferentes necesidades humanas (individuos, familias, grupos y comunidades), continúen interactuando con su entorno y tengan experiencias saludables. (25)

2.3. Formulación de hipótesis:

2.3.1. Hipótesis general:

- Hi: Existe relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED.
- Ho: No existe relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED.

2.3.2. Hipótesis específicas:

- Hi: Existe relación entre los procesos estratégicos del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED.
- Ho: No existe relación entre los procesos estratégicos del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED.
- Hi: Existe relación entre los procesos misionales del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED.
- Ho: No existe relación entre los procesos misionales del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED.
- Hi: Existe relación entre los procesos de soporte del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED.
- Ho: No existe relación entre los procesos de soporte del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Metodología de la investigación:

Deductivo, ya que se utilizará una estrategia de razonamiento para poder deducir las conclusiones, por medio de la aplicación de encuestas, para así poder probar la hipótesis alterna existe relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED.

3.2. Enfoque de la investigación:

De acuerdo con la naturaleza del problema y los objetivos planteados, el presente estudio tiene un enfoque de tipo cuantitativo, ya que permitió medir y cuantificar el análisis estadístico de la variable.

3.3. Tipo de investigación:

El estudio es tipo aplicativo, busca la aplicación de los conocimientos adquiridos en la investigación y relacionar el modelo de gestión con enfoque basado en procesos y la calidad de cuidados de enfermería.

En cuanto al alcance, es de tipo correlacional ya que se medirán dos variables las cuales son el modelo de gestión con enfoque basado en procesos y la calidad de cuidados en enfermería, en la cual se evaluará la relación estadística entre ellas.

3.4. Diseño de la investigación:

La investigación es observacional de tipo transversal, para poder observar y registrar en un solo periodo de tiempo, sin intervenir en el curso natural de los fenómenos.

3.5.Población, muestra y muestreo:

Se encuentra constituida por enfermeras que laboran en la MICRORED SAYAN y pacientes que se atienden en la MICRORED SAYAN. El muestreo es la no probabilística por conveniencia.

Población:

La población de estudio consta de 40 enfermeras asistenciales y 40 pacientes de la MICRORED SAYAN.

Cálculo del tamaño de muestra (N):

El muestreo es no probabilístico por conveniencia, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión.

Numero de muestra final (n):

La muestra está conformado por 40 enfermeras y 40 pacientes de la MICRORED SAYAN.

Criterios de inclusión y exclusión:

- Criterios de inclusión:

- Enfermeras que laboren al menos 1 año en la MICRORED SAYAN
- Pacientes que se atiendan al menos 2 veces al mes con la enfermera en la MICRORED SAYAN.
- Pacientes que hayan firmado el consentimiento informado.
- Enfermeras que hayan firmado el consentimiento informado.

- Criterios de exclusión:

- Pacientes que no sean hispanohablantes.
- Migrantes que acuden a la MICRORED SAYAN por única vez.

- Pacientes analfabetos.
- Pacientes que no califiquen para el convenio FED y no acudan puntual a sus citas.
- Pacientes que presenten deserción de vacunas.

3.6. Variables y operacionalización:

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA (niveles o rangos)
Modelo de gestión con enfoque basado en procesos	Es un resultado deseado de la organización que se alcanza de forma eficiente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso, mediante la satisfacción de las expectativas del cliente.	Proceso Estratégico	Escala tipo Likert	Ordinal	Procesos estratégicos: - Alto: 31 a 40 - Medio: 21 a 30 - Bajo: 10 a 20
		Proceso Misional	Escala tipo Likert	Ordinal	Procesos misionales: - Alto: 31 a 40 - Medio: 21 a 30 - Bajo: 10 a 20
		Proceso de Soporte	Escala tipo Likert	Ordinal	Procesos de soporte: - Alto: 31 a 40 - Medio: 21 a 30 - Bajo: 10 a 20
Calidad de cuidados de enfermería	Es el conjunto de conocimientos científicos, tecnológicos, procedimientos estandarizados y técnicas que se utilizan de forma integral para poder brindar cuidados en la atención integral de la persona y su entorno.	Interpersonal	Escala tipo Likert	Ordinal	Nivel: - 28 - 36 Alto - 19 - 27 Medio - 9 - 18 Bajo
		Entorno	Escala tipo Likert	Ordinal	Nivel: - 16 - 20 Alto - 11 - 15 Medio - 5 - 10 Bajo
		Técnico - Científico	Escala tipo Likert	Ordinal	Nivel: - 25 -32 Alto - 17 - 24 Medio - 8 - 16 Bajo

Matriz Operacional de la variable 1

Variable I: Modelo de gestión con enfoque basado en procesos

Definición operacional: Es un resultado deseado de la organización que se alcanza de forma eficiente cuando las actividades y los recursos relacionados se gestionan como un proceso, mediante la satisfacción de las expectativas del cliente.

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Procesos Estratégicos	La demanda de pacientes y sus necesidades en la empresa	Ordinal	Procesos estratégicos: - Alto: 31 a 40 - Medio: 21 a 30 - Bajo: 10 a 20
	Difusión de las bases conceptuales de la gestión de calidad por los directivos		
	Reconocimiento de la misión y visión de la empresa		
	Sensibilización, capacitación al personal		
	Reorientación del modelo de formación del personal de salud		
Procesos Misionales	Mecanismos de reconocimiento en el desempeño personal	Ordinal	Procesos misionales: - Alto: 31 a 40 - Medio: 21 a 30 - Bajo: 10 a 20
	Implementación de procesos para el análisis y evaluación de la calidad		
	Impulso de la investigación en la calidad		
	Capacitación acerca de gestión de procesos		
	Mecanismos de comunicación y apoyo		
Procesos de Soporte	Aplicación de indicadores en el sistema de gestión de calidad	Ordinal	Procesos de soporte: - Alto: 31 a 40 - Medio: 21 a 30 - Bajo: 10 a 20
	Instrumentos para la medición de la calidad		
	Recursos humanos en la atención de calidad		
	Recursos materiales en la atención de calidad		

Matriz Operacional de la variable 2

Variable II: Calidad de cuidados de enfermería

Definición operacional: Es el conjunto de conocimientos científicos, tecnológicos, procedimientos estandarizados y técnicas que se utilizan de forma integral para poder brindar cuidados en la atención integral de la persona y su entorno.

Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Interpersonal	Respeto a los derechos y a las características individuales del paciente.	Ordinal	Nivel: - 28 - 36 Alto - 19 - 27 Medio - 9 - 18 Bajo
	Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas.		
	Amabilidad, trato cordial, cálido y empático durante toda la atención.		
	Atención en base a la Ética profesional.		
Entorno	Limpieza del ambiente.	Ordinal	Nivel: - 16 - 20 Alto - 11 - 15 Medio - 5 - 10 Bajo
	Orden del ambiente.		
	Respeto a la privacidad y creencias.		
	Adecuada ambientación (iluminación, ventilación, sin distracciones o contaminación sonora).		
Técnico-científico	Eficacia: referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.	Ordinal	Nivel: - 25 -32 Alto - 17 - 24 Medio - 8 - 16 Bajo
	Seguridad: la atención debe brindarse minimizando los riesgos para el paciente.		

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos:

3.7.1. Técnica:

Se utilizará dos instrumentos tipo cuestionario (Anexo A y B), siendo el objetivo “Determinar la relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. Lima. 2022“.

Entre las partes se tiene la presentación donde se informó los objetivos del estudio, consentimiento informado, datos en general y específicos en conexión a la variable de estudio.

3.7.2. Descripción de instrumentos:

A continuación, se describirá la ficha técnica de los instrumentos a utilizar.

La ficha técnica del instrumento 1 MODELO DE GESTIÓN CON ENFOQUE BASADO EN PROCESOS.

Población: 40 personas

Tiempo: 1 semana

Momento: después de la entrega de turno

Lugar: MICRORED SAYAN

Validez: validez de contenido y constructo mediante el juicio de expertos, mediante la prueba binomial, obteniendo un valor $p = 0.03$, grado de concordancia del 98,72%

Fiabilidad: alfa de Cronbach = 0.84 con grado de consistencia interna adecuado.

Tiempo de llenado: 5 minutos

Numero de Ítems: 30

Dimensiones: Proceso Estratégico, Proceso Misional y Proceso de Soporte

Alternativas de respuestas: Nunca, casi nunca, casi siempre y siempre.

La ficha técnica del instrumento 2 CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA.

Población: 40 personas

Tiempo: 1 semana

Momento: Después del reporte medico

Lugar: MICRORED SAYAN

Validez: validez de contenido y constructo mediante el juicio de expertos, mediante la prueba binomial, obteniendo un valor $p = 0.02$, grado de concordancia del 97,62%

Fiabilidad: alfa de Cronbach = 0.83 con grado de consistencia interna adecuado.

Tiempo de llenado: 20 minutos

Numero de Ítems: 22

Dimensiones: Interpersonal, Entorno y Técnico-Científico

Alternativas de respuestas: Nunca, casi nunca, casi siempre y siempre.

3.7.3. Validación:

Para poder obtener la validez del contenido del instrumento será sujeto a la evaluación por medio del juicio de expertos, conformado por 8 especialistas en el tema: 5 expertos relacionado al tema de estudio, 3 metodólogos expertos en investigación.

3.7.4. Confiabilidad:

Para poder obtener la confiabilidad se realizó una prueba piloto cuyos resultados fueron medidos a través de la prueba estadística Alfa de

Cronbach para ambos instrumentos. El instrumento que mide el Modelo de Gestión con Enfoque Basado en Procesos obtuvo un valor de $p=0.84$, y el instrumento que mide la Calidad de Atención de Enfermería obtuvo un valor de $p=0.83$ y el cual se interpreta como un grado de consistencia interna adecuada.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos:

En primer lugar, se coordinará con las autoridades de la MICRORED mediante el envío de una solicitud a la MICRORED para poder obtener los permisos correspondientes y desarrollar la aplicación del instrumento.

Luego de conseguir los permisos correspondientes, fijo las fechas y horas para la aplicación del instrumento de acorde al cronograma, previa coordinación con el personal de enfermería y pacientes considerados en la muestra.

Se utilizará la prueba estadística no paramétrica coeficiente de correlación de Spearman.

El procesamiento y análisis de datos se obtuvo por medio del análisis estadístico “Excel y Sps 25”, luego poder exponer hallazgos gráficos y tablas, los cuales serán procesados mediante el libro de códigos y la tabla de matriz de datos.

3.9. Aspectos éticos:

Para poder aplicar el instrumento se debe incluir el consentimiento informado a las enfermeras y pacientes (Ver Anexo 6). Además, el informe ofrecido en el estudio será de carácter anónimo y confidencial para poder respetar el principio de la autonomía.

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados:

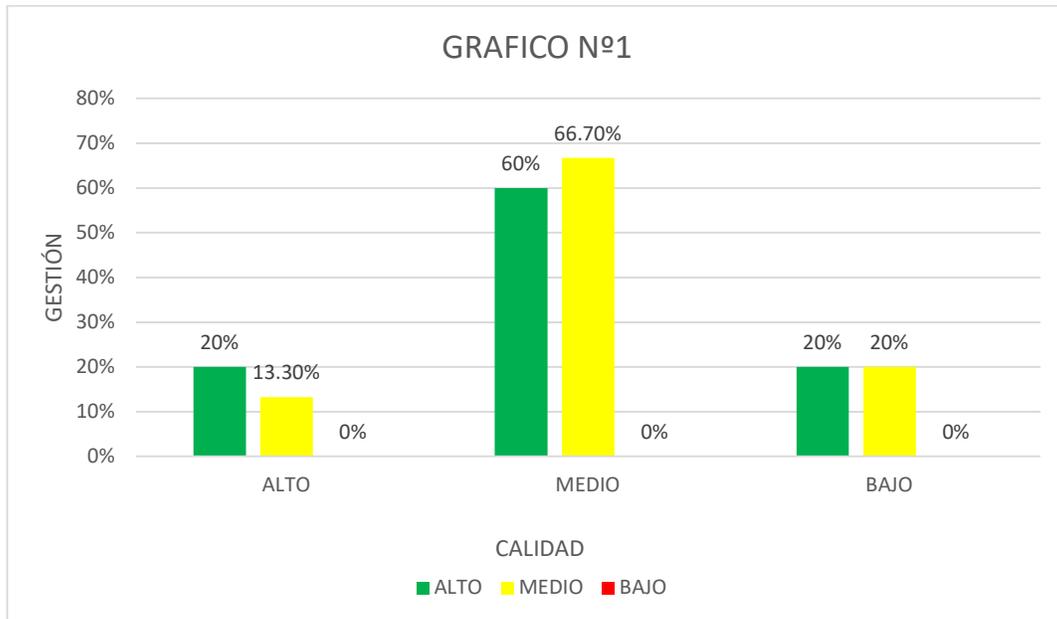
Tabla N1 de la relación entre la gestión con enfoque basado en procesos y calidad de atención de enfermería:

<i>Modelo de Gestión con Enfoque Basado en Procesos</i>	<i>Calidad de Atención de Enfermería</i>					
		Alto		Medio		Total
Alto	2	20%	4	13,3%	6	15%
Medio	6	60%	20	66,7%	26	65%
Bajo	2	20%	6	20%	8	20%
Total	10	100%	30	100%	40	100%

Interpretación:

Del 100% (10) de profesionales con calidad alta en la atención de enfermería, el 60% (6) presenta un mediano manejo del Modelo de Gestión con Enfoque basado en Procesos, el 20% (2) presenta un alto manejo del modelo de Gestión con Enfoque Basado en Procesos y el 20% (2) presenta un bajo manejo del modelo de Gestión con Enfoque Basado en Procesos. Además, del 100% (30) de profesionales con calidad media en la atención de enfermería, el 66,7% (20) presenta un mediano manejo del Modelo de Gestión con Enfoque basado en Procesos, el 20% (6) presenta un bajo manejo del modelo de Gestión con Enfoque Basado en Procesos y el 13,3% (4) presenta un alto manejo del modelo de Gestión con Enfoque Basado en Procesos.

Gráfico N1 de relación entre la gestión con enfoque basado en procesos y calidad de atención de enfermería:



Fuente: Elaboración propia

Tabla N2 de la relación entre la dimensión estratégica y calidad de atención de enfermería:

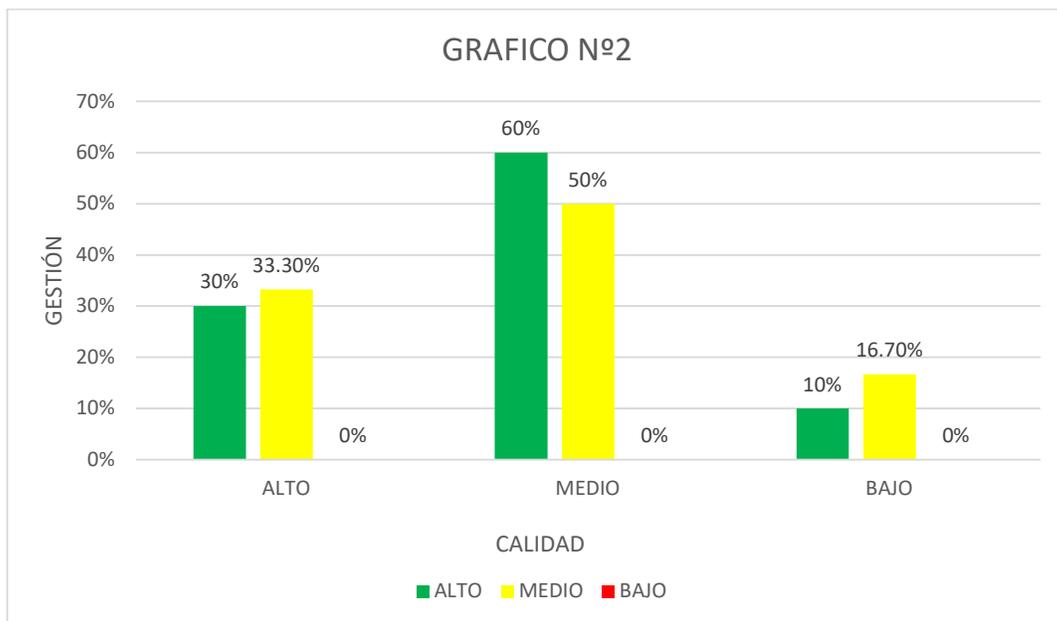
<i>Dimensión Estratégica</i>	<i>Calidad de Atención de Enfermería</i>					
	<i>Alto</i>		<i>Medio</i>		<i>Total</i>	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Alto	3	30%	10	33,3%	13	32,5%
Medio	6	60%	15	50%	21	52,5%
Bajo	1	10%	5	16,7%	6	15%
Total	10	100%	30	100%	40	100%

Interpretación:

Del 100% (10) de profesionales con calidad alta en la atención de enfermería, el 30% (3) presenta un alto manejo de la dimensión estratégica, el 60% (6) presenta un mediano manejo de la dimensión estratégica y el 10% (1) presenta un bajo manejo de la dimensión estratégica. Además, del 100% (30) de profesionales con

calidad media en la atención de enfermería, el 50% (15) presenta un mediano manejo de la dimensión estratégica, el 33,3% (10) presenta un alto manejo de la dimensión estratégica y el 16,7% (5) presenta un bajo manejo de la dimensión estratégica.

Gráfico N2 de la relación entre la dimensión estratégica y calidad de atención en enfermería:



Fuente: Elaboración propia

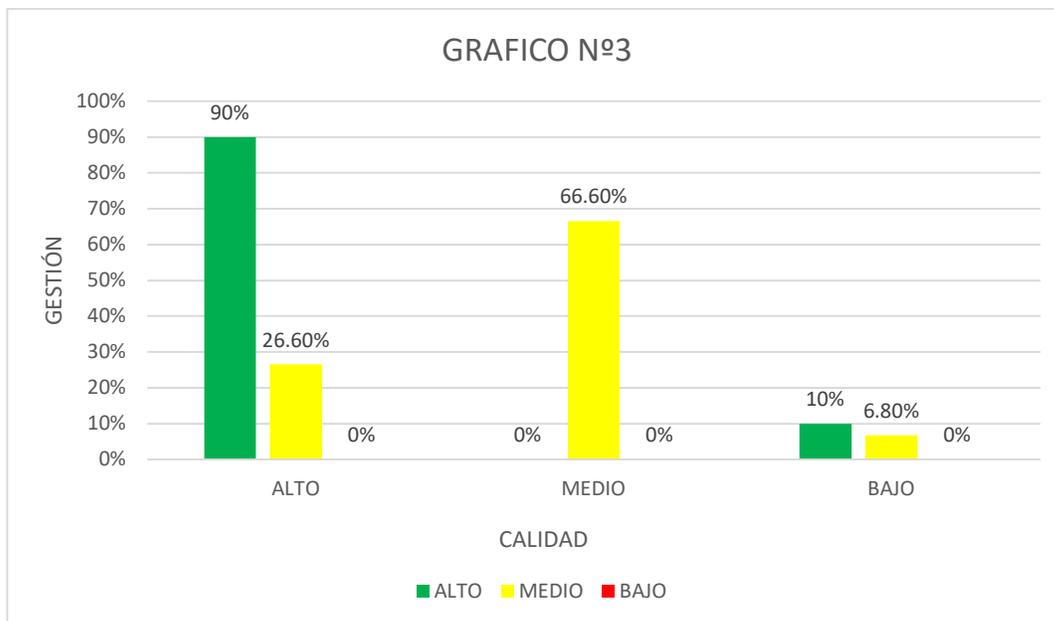
Tabla N3 de la relación entre la dimensión misional y la calidad de atención en enfermería:

<i>Dimensión Misional</i>	<i>Calidad de atención de enfermería</i>					
	Alto		Medio		Total	
	N	%	N	%	n	%
Alto	9	90%	8	26,6%	17	42,5%
Medio	0	0%	20	66,6%	20	50%
Bajo	1	10%	2	6,8%	3	7,5%
Total	10	100%	30	100%	40	100%

Interpretación:

Del 100% (10) de profesionales con calidad alta en la atención de enfermería, el 90% (9) presenta un alto manejo de la dimensión misional, el 10% (1) presenta un bajo manejo de la dimensión misional. Además, del 100% (30) de profesionales con calidad media en la atención de enfermería, el 66,6% (20) presenta un mediano manejo de la dimensión misional, el 26,6% (8) presenta un alto manejo de la dimensión misional, y el 6,8% (2) presenta un bajo manejo de la dimensión misional.

Gráfico N4 de la relación entre la dimensión misional y la calidad de atención en enfermería:



Fuente: Elaboración propia

Tabla N4 de la relación entre la dimensión de soporte y la calidad de cuidados en enfermería:

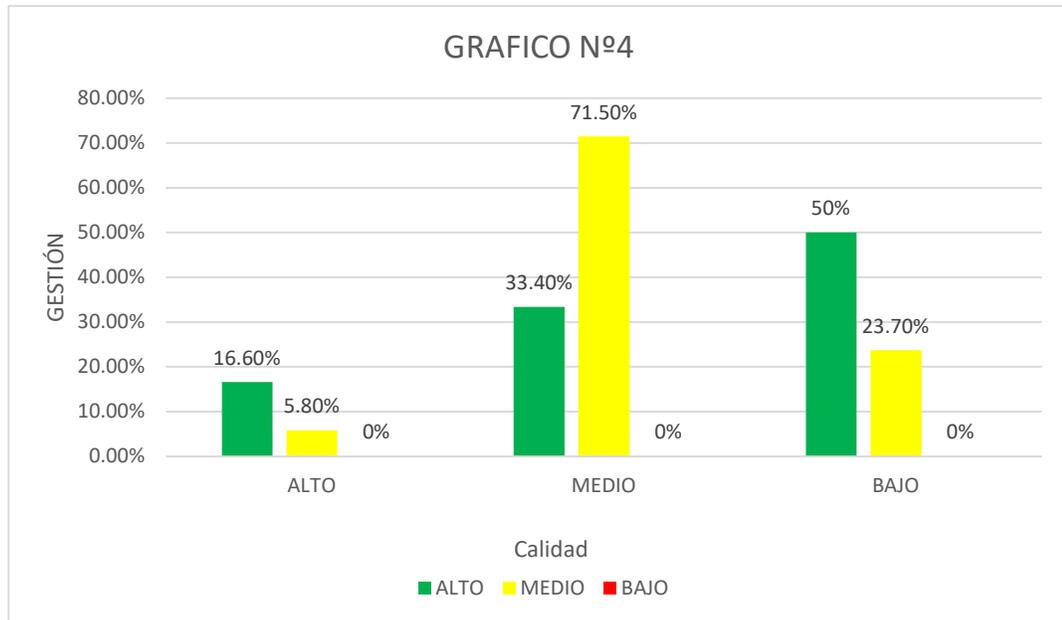
Dimensión Soporte	Calidad de atención de enfermería					
	Alto		Medio		Total	
	N	%	n	%	n	%
Alto	1	16,6%	2	5,8%	2	5%
Medio	2	33,4%	24	71,5%	27	67,5%
Bajo	3	50%	8	23,7%	11	32%
Total	6	100%	34	100%	40	100%

Interpretación:

Del 100% (5) de profesionales con calidad alta en la atención de enfermería, el 50% (3) presenta un bajo manejo de la dimensión soporte, el 33,4% (2) presenta un mediano manejo de la dimensión soporte y el 16,6% (1) presenta un alto manejo de la dimensión soporte. Además, del 100% (34) de profesionales con calidad media en la atención de enfermería, el 71,5% (24) presenta un mediano

manejo de la dimensión soporte, el 23,7% (8) presenta un bajo manejo de la dimensión soporte y el 5,8% (2) presenta un alto manejo de la dimensión soporte.

Gráfico de la relación entre la dimensión de soporte y la calidad de cuidados en enfermería:



Fuente: Elaboración propia

4.1.2. Prueba de hipótesis:

Hipótesis general:

- Hi: Existe relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. Lima. 2022.
- Ho: No existe relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. Lima. 2022.

Nivel de significancia:

Nivel de significancia: 0.05

- Si p es menor a 0.05 se acepta la H1
- Si p es mayor igual a 0.05 se acepta la H0

Estadístico de prueba:

- Correlación lineal simple RHO ESPEARMAN

Lectura del error Tabla o cuadro:

- Lectura del error: Rho 0,047. Se acepta la Hi

Prueba estadística de la relación entre el modelo de gestión con enfoque basado en procesos y la calidad de cuidados de enfermería:

		Correlaciones	
		CALIDAD	GESTION
Rho de Spearman	CALIDAD	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,527*
		N	40
	GESTION	Coefficiente de correlación	,527*
		Sig. (bilateral)	,047
		N	40

Toma de decisión:

El valor p encontrado fue 0,047, siendo menor al valor alfa, por ello se rechaza la hipótesis nula (H_0). Al 95% de confianza, podemos afirmar que modelo de gestión con enfoque basado en procesos se relaciona con la calidad de cuidados de enfermería en una MICRORED. Lima. 2022. Cuando el modelo aumenta, la calidad también aumenta y es en forma positiva y moderada.

Hipótesis específicas:

- H_1 : Existe relación entre los procesos estratégicos del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. Lima. 2022.
- H_0 : No existe relación entre los procesos estratégicos del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. Lima. 2022.

Nivel de significancia:

Nivel de significancia: 0.05

- Si p es menor a 0.05 se acepta la H_1
- Si p es mayor igual a 0.05 se acepta la H_0

Estadístico de prueba:

- Correlación lineal simple RHO ESPEARMAN

Lectura del error Tabla o cuadro:

- Lectura del error: 0,010. Se acepta la H_1

Prueba estadística de la relación entre los procesos estratégicos del modelo de gestión con enfoque basado en procesos y la calidad de cuidados de enfermería

Correlaciones				
		CALIDAD	D. ESTRATEGICA	
Rho de Spearman	CALIDAD	Coefficiente de correlación	1,000	,933*
		Sig. (bilateral)	.	,010
		N	40	40
	D. ESTRATEGICA	Coefficiente de correlación	,933*	1,000
		Sig. (bilateral)	,010	.
		N	40	40

Toma de decisión:

El valor p encontrado fue 0,010, siendo menor al valor alfa, por ello se rechaza la hipótesis nula (Ho). Al 95% de confianza, podemos afirmar que los procesos estratégicos del modelo de gestión con enfoque basado en procesos se relacionan con la calidad de cuidados de enfermería, en una MICRORED. Lima 2022.

Prueba de hipótesis:

- Hi: Existe relación entre los procesos estratégicos del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. Lima. 2022.
- Ho: No existe relación entre los procesos estratégicos del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. Lima. 2022.

Nivel de significancia:

Nivel de significancia: 0.05

- Si **p** es menor a 0.05 se acepta la H1
- Si **p** es mayor igual a 0.05 se acepta la H0

Estadístico de prueba:

- Correlación lineal simple RHO ESPEARMAN

Lectura del error Tabla o cuadro:

- Lectura del error: 0,033. Se acepta la H_1

Prueba estadística de la relación entre los procesos misionales del modelo de gestión con enfoque basado en procesos y la calidad de cuidados de enfermería:

		Correlaciones		
		CALIDAD	D. MISIONALES	
Rho de Spearman	CALIDAD	Coeficiente de correlación	1,000	
		Sig. (bilateral)	,255*	
		N	40	
	D. MISIONALES	Coeficiente de correlación	,255*	1,000
		Sig. (bilateral)	,033	.
		N	40	40

Toma de decisión:

El valor p encontrado fue 0,033, siendo menor al alfa, por ello se rechaza la hipótesis nula (Ho). Al 95% de confianza, podemos afirmar que los procesos misionales del modelo de gestión con enfoque basado en procesos se relacionan con la calidad de cuidados de enfermería en una MICRORED. Lima 2022.

Prueba de hipótesis:

- Hi: Existe relación entre los procesos misionales del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. Lima. 2022.
- Ho: No existe relación entre los procesos misionales del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. Lima. 2022.

Nivel de significancia:

Nivel de significancia: 0.05

- Si **p** es menor a 0.05 se acepta la H1

- Si p es mayor igual a 0.05 se acepta la H_0

Estadístico de prueba:

- Correlación lineal simple RHO ESPEARMAN

Lectura del error Tabla o cuadro:

- Lectura del error: 0,033. Se acepta la H_1

Prueba estadística de la relación entre los procesos de soporte del modelo de gestión con enfoque basado en procesos y la calidad de cuidados de enfermería:

		Correlaciones		
		CALIDAD	D. SOPORTE	
Rho de Spearman	CALIDAD	Coefficiente de correlación	1,000	,609
		Sig. (bilateral)	.	,045
		N	40	40
	D. SOPORTE	Coefficiente de correlación	,609	1,000
		Sig. (bilateral)	,045	.
		N	40	40

Toma de decisión:

El valor p encontrado fue 0,045, siendo menor al alfa, por ello se rechaza la hipótesis nula (Ho). Al 95% de confianza, podemos afirmar que los procesos de soporte del modelo de gestión con enfoque basado en procesos se relacionan con la calidad de cuidados de enfermería.

Prueba de hipótesis:

- Hi: Existe relación entre los procesos de soporte del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería.
- Ho: No existe relación entre los procesos de soporte del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería.

Nivel de significancia:

Nivel de significancia: 0.05

- Si **p** es menor a 0.05 se acepta la H1

- Si p es mayor igual a 0.05 se acepta la H_0

Estadístico de prueba:

- Correlación lineal simple RHO ESPEARMAN

Lectura del error Tabla o cuadro:

- Lectura del error: 0,045. Se acepta la H_1

4.1.3. Discusión de resultados:

Las empresas privadas en salud más importantes del país tienen como finalidad brindar calidad y satisfacción en todas sus prestaciones, superando las expectativas de los asegurados y de los mismos colaboradores. Además, son reconocidos por sus altos estándares a través de una gestión moderna, ya que procuran estar a la vanguardia de la innovación.

Sin embargo, resulta de mucha importancia contar con diversas estrategias para poder mejorar los procesos, que a su vez implica tiempo en la identificación y secuencia de todas las actividades que compone en las operaciones de negocio. Por ello, se debe de apoyar en las tecnologías de información, herramientas de gestión e instrumentos adecuados, para poder implementar propuestas de mejora en el proceso, generando compromisos, tanto con el responsable de proceso, como también los usuarios del proceso.

Estas estrategias de procesos forman parte del modelo de gestión, ya que incluyen actividades, relacionadas entre sí, con la finalidad de lograr mejoras en situaciones críticas de rendimiento: costos, calidad, servicio y rapidez.

Desde el año 2004, los hospitales y centros de salud aplica el modelo de gestión por procesos para mejorar el desempeño y romper paradigmas acerca de la estructura de procesos, que son los mismos que contraponen una imagen por las constantes críticas, demandas y denuncias de su población asegurada.

Es así, que, en el análisis de los resultados, se puede evidenciar una relación fuerte entre la gestión con enfoque basado en procesos y la calidad de atención brindada por la enfermera, ya que del 100% de profesionales que brindan una calidad de atención media, un 66,7% de las enfermeras presentan un manejo mediano del modelo de gestión basado en procesos y un 20% de las enfermeras presentan un bajo manejo del Modelo de Gestión con Enfoque Basado en Procesos.

Estos datos difieren con los manifestados por Salas J (15) quien afirma que el 93% de los pacientes expresan que la calidad del servicio, referido al a la gestión por procesos es deficiente; porque carece de una atención oportuna, competencia profesional, comunicación y cortesía.

La variedad entre los resultados puede deberse a que el personal de Sayán es perenne en la institución, posee un periodo largo de funcionamiento, tiene capacitaciones constantes y tiene como prioridad sostener el desarrollo de la calidad de atención.

En cuanto a los procesos de soporte, maneja las actividades planificadas de forma estratégica, coordinando el desarrollo y el ciclo de vida de las actividades de las actividades y procesos organizacionales, logrando los objetivos, definiendo las actividades de identificación y control, concretando planes y actividades administrativas.

Es así, que en los resultados referente a los procesos de soporte se puede evidenciar que del 100% de profesionales con calidad alta en la atención de enfermería, el 50% presenta un bajo manejo de la dimensión soporte, el

33,4% presenta un mediano manejo de la dimensión soporte y el 16,6% presenta un alto manejo de la dimensión soporte.

Estos resultados, son similares a los presentados por Álvarez L (13) quien afirma que en la gestión de soporte un 37% de encuestados califican los materiales informáticos que usa el personal como inadecuado y el 33% señala que los materiales de escritorios son inadecuados.

Esto puede ser debido a la falta de presupuesto, falta de gestión de los recursos humanos, como también falta de gestión de los recursos materiales, uso deficiente de los recursos materiales.

Esta falta de recursos es evidenciada en todo el Perú, tanto en hospitales como en la atención primaria de salud, el personal sigue trabajando en condiciones deplorables, con falta de materiales, pésima infraestructura y con un déficit en su presupuesto anual. (34)

Asimismo, los procesos misionales como gestor de la producción de bienes servicios de la empresa, responde a las funciones de los empleadores en la entidad, denominando los procesos claves.

Es así como, del 100% de profesionales con calidad media en la atención de enfermería, el 66,6% presenta un mediano manejo de la dimensión misional, el 26,6% presenta un alto manejo de la dimensión misional, y el 6,8% presenta un bajo manejo de la dimensión misional.

Estos datos son similares a los presentados por Bermello G (12), quien afirma que un 75,6% de las enfermeras tenían mediana habilidad interpersonal y el 94% de las enfermeras trabajaban en equipo.

Estos resultados pueden deberse a la sensibilización recibida por parte del jefe del establecimiento, a la priorización de problemas, abordaje adecuado de quejas y reclamos por parte del personal y del paciente.

En cuanto a los procesos estratégicos, estos determinan los objetivos, metas de la entidad, así como aseguran el cumplimiento de estas disposiciones, definiendo la orientación en donde debe operar la entidad.

Es así, que en los resultados referente a los procesos estratégicos se puede evidenciar que del 100% de profesionales con calidad media en la atención de enfermería, el 50% presenta un mediano manejo de la dimensión estratégica, el 33,3% presenta un alto manejo de la dimensión estratégica y el 16,7% presenta un bajo manejo de la dimensión estratégica. Estos resultados son diferentes a los resultados presentados por Salas J (15) quien afirma que 76% de los pacientes expresan que gestión estratégica de los resultados es deficiente, porque carece de integralidad, efectividad y satisfacción al usuario.

Esto puede deberse a la insatisfacción que presentan los usuarios en los servicios brindados y que no se realizan gestiones para su mejoramiento.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.Conclusiones:

- Hay una relación estadísticamente significativa entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. Lima 2022. Siendo una correlación positiva y moderada, con un valor $p= 0,047$.
- Hay una relación estadísticamente significativa entre los procesos estratégicos del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. Lima 2022. Siendo una correlación positiva y fuerte, con un valor $p= 0,010$.
- Hay una relación estadísticamente significativa entre los procesos misionales del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. Lima 2022. Siendo una correlación positiva y fuerte, con un valor $p= 0,033$.
- Hay una relación estadísticamente significativa entre los procesos de soporte del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. Lima 2022. Siendo una correlación positiva y fuerte, con un valor $p= 0,045$.

5.2. Recomendaciones:

- Se recomienda aplicar este estudio en un centro hospitalario del estado con el mismo grado complejidad para poder comparar si existiese alguna variación.
- Se recomienda ahondar los estudios correlacionales acerca del modelo de gestión con enfoque basado en procesos en el área de enfermería con la finalidad de mejorar significativamente la competitividad en los trabajadores como estrategia para alcanzar los objetivos propuestos.
- Se recomienda a la institución realizar sesiones de capacitación pertinentes al personal con el objetivo de aumentar la efectividad de los colaboradores en el centro hospitalario.
- Se recomienda a los jefes de servicio, desarrollar propuestas para mejorar la calidad de atención en sus colaboradores, marcando metas y objetivos y brindándoles mejores oportunidades.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ISO. Sistemas de gestión de calidad. Online Browsing Platform. Disponible en: <https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9001:ed-5:v1:es> . [Consultado 26 de agosto del 2020].
2. MINSA. Guía Técnica para la elaboración de proyectos de mejora y la aplicación de técnicas y herramientas para la gestión de calidad. Pág. 7 – 23. Perú. Lima. Febrero del 2012. <http://www.hnhu.gob.pe/CUERPO/CALIDAD/Documentos%20Calidad/MEJORA%20CONTINUA/RM%20-%20095-2012-MINSA.pdf>. [Consultado 26 de agosto del 2020].
3. MINSA. Política nacional de modernización de la gestión pública al 2021. AC. Publica. Cooperación alemana al desarrollo GIZ, pág. 4 – 10. Perú. Lima. 2012. Disponible en: <https://sgp.pcm.gob.pe/politica-nacional-de-modernizacion-de-la-gestion-publica-al-2021/> . [Consultado 26 de agosto del 2020].
4. Zamora MR. Teoría de la gestión por procesos: un análisis del centro de fórmulas lácteas infantiles del hospital Sor Maria Ludovica de La Plata. SEDICI. Pag. 23 – 46. Argentina. La plata. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/61203>. [Consultado 24 de agosto del 2020].
5. OPS. OMS. Financiamiento de la salud en las américas. pág. 1 al 2. E.E.U.U. New York. Disponible en: https://www.paho.org/salud-en-las-americanas-2017/?post_type=post_t_es&p=290&lang=es. [Consultado 24 de agosto del 2020].

6. MINSA. Sistema de gestión de calidad. Pago. 1 – 7. Perú. Lima. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-2.pdf. [Consultado 18 de Setiembre del 2020].
7. MINSA. Diagnóstico de brechas de infraestructura o acceso a servicios en el sector salud. Secretaria general. Perú. Lima. Enero 2020. pág. 7 – 15. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=301#>. [Consultado 26 de agosto del 2020].
8. Beltran JM. Rivas MN. Guía para una gestión basada en procesos. serie procesos y métodos. Instituto andaluz de tecnología. [Tesis]. España. Sevilla. 2017. Disponible en: https://www.euskadi.eus/web01-s2ing/es/contenidos/informacion/bibl_digital/es_documento/adjuntos/Guia%20para%20una%20gestion-basada-procesos.pdf. [Consultado 18 de Setiembre del 2020].
9. Mancilla NP. Historia de la Gestión de la Calidad. Art. Web. 2019 Disponible en: <https://excelenciaensalud.wordpress.com/historia-de-la-gestion-de-lacalidad/>. [Consultado 06 de Setiembre del 2020].
10. Prada MT. La gestión por procesos en hospitales. Self- assembly Company in Colombia. Junio 2015. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/315815023_La_gestion_por_procesos_en_hospitales. [Consultado 10 de Setiembre del 2020].
11. Fernandez V. Propuesta de modelo de gestion por procesos para mejorar la calidad de atención a los usuarios del servicio de emergencia y hospitalización del hospital María Auxiliadora – Rodríguez de Mendoza 2015. [Fernández RV.pdf \(ucv.edu.pe\)](#). [Consultado 4 de Junio del 2022].

12. Bermello G. modelo de gestión de atención de consulta externa para mejorar la calidad del servicio, Hospital Básico El Empalme, 2022. 2022. [Tesis]. UCV. Pag 18 – 46. Lima. Disponible en: [Bermello_VGJ-SD.pdf \(ucv.edu.pe\)](#). [Consultado 4 de Junio del 2022].
13. Álvarez L. modelo de gestión de planificación para mejorar la atención al usuario, seguro social de salud – Moyobamba, 2021. 2021. [Tesis]. UCV. Pag 28- 67. San Martín. Disponible en: [Alvarez_RL-SD.pdf \(ucv.edu.pe\)](#). [Consultado 4 de Junio del 2022].
14. Salas B. Implementación de la Gestión de Enfermería por procesos en el Área de cuidados Intensivos Neonatales en el Hospital “Rafael Rodríguez Zambrano” de Manta. 2018. [Tesis]. Disponible en: [Tesis.pdf \(utpl.edu.ec\)](#). [Consultado 4 de Junio del 2022].
15. Salas J. modelo de gestión para mejorar la calidad del servicio de salud del Hospital I Essalud Yurimaguas, 2021. 2021. [Tesis]. UCV. Pag 25 – 76. San Martín. Disponible en: [Salas_PJC-SD.pdf \(ucv.edu.pe\)](#). [Consultado 4 de Junio del 2022].
16. Donabedian A. La Calidad de la atención médica, definición y métodos de evaluación. Editorial La Prensa Médica Mexicana. 1984. Disponible en: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>. [Consultado 11 de Setiembre del 2020].
17. Rojas YR. Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en los servicios de medicina de un hospital nacional 2019. [Tesis]. UNMSM. Perú. Pág. 26 – 32. Lima. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11845/Rojas_yr.pdf?sequence=1&isAllowed=y . [Consultado 13 de Setiembre del 2020].

18. Arteaga P. gestión por procesos en la competitividad del Hospital de Alta complejidad Virgen de la Puerta de la Red Asistencial La Libertad, Essalud 2017. [Tesis]. UCV. Pag. 23 – 57. Lima. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30948/arteaga_cp.pdf?sequence=1
19. Fernández V. Propuesta de modelo de gestión por procesos para mejorar la calidad de atención a los usuarios del servicio de emergencia y hospitalización del hospital María Auxiliadora – Rodríguez de Mendoza. 2015. [Tesis]. UCV. Pág. 22 – 36. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/16380/Fern%C3%A1ndez_RV.pdf?sequence=1&isAllowed=y . [Consultado 13 de enero del 2021].
20. Silva V. desarrollo organizacional del hospital Dr. Eduardo Pereira. 2012. [Tesis]. UCHILE. Pag 32 – 56. Santiago de Chile. Disponible en: http://campusesp.uchile.cl:8080/dspace/bitstream/handle/123456789/375/Tesis_Viviana%20Silva.pdf?sequence=1&isAllowed=y . [Consultado 13 de enero del 2021].
21. Guanin AC. Propuesta de un modelo de gestión por procesos en la atención de enfermería en el servicio de emergencias del hospital militar. Escuela politécnica nacional. [Tesis]. Disponible en: <https://bibdigital.epn.edu.ec/bitstream/15000/10592/1/CD-6270.pdf>. [Consultado 13 de enero del 2021].
22. Burga M. El inicio de la implantación de la gestión por procesos en el Ministerio de Salud del Perú. 2015. [Artículo]. Disponible en: http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/4921369AB1334

- [22A05258035005BCDAA/\\$FILE/burgasan.pdf](#) . [Consultado 10 de enero del 2021].
23. Miyahira J. Calidad en los servicios de salud ¿Es posible? Rev Med Hered v.12 n.3. 2001. [Artículo]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000300001 . [Consultado 05 de enero del 2021].
24. <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf>
25. Torres M. Modelos de evaluación de la calidad de servicios: caracterización y análisis. [Artículo]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf> . [Consultado 05 de enero del 2021].
26. MINSA. Sistema de gestión de calidad en salud. 2008. [Internet]. Disponible en: <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/Presentacion/Documentos/PLANES/SistemaGestionCalidadSalud.pdf> . [Consultado 14 de enero del 2021].
27. MINSA. Sistema de gestión de la calidad en salud. 2006. [Internet]. Disponible en: http://spij.minjus.gob.pe/graficos/peru/2006/junio/02/N_520-2006-MINSA_02-06-06_.pdf. [Consultado 14 de enero del 2021].
28. EsSalud. Sistema de gestión de la calidad. 2013. [Internet]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/noticias/sist_de_gest_de_la_calidad.pdf. [Consultado 14 de enero del 2021].
29. Presidencia del consejo de ministros. Política nacional de modernización de la gestión pública al 2021. SGP. [Internet]. Disponible en: [PNMGP.pdf \(pcm.gob.pe\)](#) . [Consultado 10 de enero del 2021].

30. Ortega, Leija, Puntunet, Suarez. Manual de evaluación de la calidad del servicio de enfermería. Editorial medica panamericana. [Internet]. Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/es/libro/manual-de-evaluacion-de-la-calidad-del-servicio-de-enfermeria> . [Consultado 10 de enero del 2021].
31. Comisión Interinstitucional de enfermería. Evaluación de la calidad de los indicadores de enfermería. 2015. [Internet]. Disponible en: https://www.uv.mx/personal/lbotello/files/2015/08/ID_7.pdf . [Consultado 10 de enero del 2021].
32. Juárez P. La importancia del cuidado de enfermería. 2009. [Internet]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf> . [Consultado 10 de enero del 2021].
33. Rojas A. modelo de gestion con enfoque basado en procesos integrados en salud. 2014. Santa cruz de la palma. Vol 8 No 3. [Articulo]. Disponible en: [Modelos de gestión por procesos integrados en salud \(isciii.es\)](http://www.isciii.es/Modelos%20de%20gesti%20n%20por%20procesos%20integrados%20en%20salud). [Consultado 10 de agosto del 2021].
34. Clarin. Falta de recursos en hospitales públicos. Pag. 1-2. 2021. [Internet]. Disponible en: [Faltan recursos en hospitales públicos \(clarin.com\)](http://www.clarin.com). [Consultado 10 de marzo del 2022].

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA:

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál será la relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED Lima 2022?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería. Lima 2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hi: Existe relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. • Ho: No existe relación entre el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED. 	<ul style="list-style-type: none"> - Modelo de gestión con enfoque basado en procesos - Calidad de cuidados de enfermería 	<p>Tipo de investigación: Cuantitativa.</p> <p>Método y diseño de la investigación: El estudio es deductivo, de tipo aplicativo, en cuanto al alcance, es de tipo correlacional.</p> <p>Población – Muestra: Se encuentra constituida por enfermeras que laboran en una MICRORED y pacientes que se atienden en una MICRORED. El muestreo es la no probabilística por conveniencia.</p>
<p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cuál será la relación entre los procesos estratégicos y el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en</p>	<p>Objetivo Especifico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre los procesos estratégicos del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en 	<ul style="list-style-type: none"> • Hi: Existe relación entre los procesos estratégicos del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería. • Ho: No existe relación entre los procesos estratégicos del modelo de gestión con enfoque basados en 		<p>Población:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La población de estudio

<p>enfermería en una MICRORED Lima 2022?</p> <p>¿Cuál será la relación entre los procesos misionales y el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED Lima 2022?</p> <p>¿Cuál será la relación entre los procesos de soporte y el modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería en una MICRORED Lima 2022?</p>	<p>enfermería. Lima 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre los procesos misionales del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería. Lima 2022. • Identificar la relación entre los procesos de soporte del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en 	<p>procesos y la calidad de cuidados en enfermería.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hi: Existe relación entre los procesos misionales del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería. • Ho: No existe relación entre los procesos misionales del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería. • Hi: Existe relación entre los procesos de soporte del modelo de gestión con enfoque basados en procesos y la calidad de cuidados en enfermería. • Ho: No existe relación entre los procesos de soporte del modelo de gestión con enfoque basados en 		<p>consta de 30 enfermeras asistenciales y 60 pacientes de una MICRORED.</p> <p>Cálculo del tamaño de muestra (N): Se trabajará con el total de la población por ser pequeña y adecuada para el estudio.</p> <p>Numero de muestra final (n): Se realizará la fórmula de población finita, considerando una muestra de 70 enfermeras y 70 pacientes de una MICRORED.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	enfermería. Lima 2022.	procesos y la calidad de cuidados en enfermería.		
--	---------------------------	-----------------------------------------------------	--	--

ANEXO 2: INSTRUMENTOS

RELACIÓN ENTRE EL MODELO DE GESTIÓN CON ENFOQUE BASADOS EN PROCESOS Y LA CALIDAD DE CUIDADOS EN ENFERMERÍA EN UNA MICRORED LIMA 2022

Estimado paciente le entrego una encuesta/cuestionario cuyo objetivo es determinar la relación entre el modelo de gestión con enfoque basado en procesos y la calidad de cuidados de enfermería en una MICRORED. Lima 2022.

Es aplicado por la srta. Quispe Mori, Thalia Mirella; egresada de la Escuela de Posgrado de la Universidad Norbert Wiener, para la obtención del grado de magister en ciencias en enfermería con mención en gerencia de los cuidados en enfermería.

Para participar usted ha sido seleccionando, para garantizar una representación de todas las personas que son objetivo del estudio, por ello, es muy importante sus respuestas. Completarla llevara alrededor de 20 minutos. Además, se le está alcanzando otro documento (CONSENTIMIENTO INFORMADO) en la cual usted debe plasmar su aceptación de participar en el estudio.

Esta encuesta es completamente VOLUNTARIA y CONFIDENCIAL. Sus datos se colocarán en un registro ANONIMO. Toda la información que usted manifieste en el cuestionario se encuentra protegida por la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”).

Agradezco anticipadamente su participación.

Ante cualquier consulta, puede comunicarse con:

Celular: 954485450

Correo: thaliamirella28@gmail.com

CUESTIONARIO 1

RELACIÓN ENTRE EL MODELO DE GESTIÓN CON ENFOQUE BASADOS EN PROCESOS Y LA CALIDAD DE CUIDADOS EN ENFERMERÍA EN UNA MICRORED LIMA 2022

I. Introducción:

Estimado Sr(a), mi nombre es Thalia Mirella Quispe Mori, soy estudiante de maestría en la Universidad Norbert Wiener, me encuentro realizando una investigación titulada “**RELACIÓN ENTRE MODELO DE GESTIÓN CON ENFOQUE BASADO EN PROCESOS Y CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA EN UNA MICRORED. LIMA 2022**”, con el objetivo de identificar la relación entre modelo de gestión con enfoque basado en procesos y calidad de cuidados de enfermería.

Para ello se le brindará este instrumento que se responderá de forma ANONIMA, el cual será utilizado solo para fines de investigación, agradezco anticipadamente su participación.

II. Datos generales:

- **Edad:**
18 a 26 () 27 a 35 () 36 a 44 () 45 a 53 () 54 a 62 ()
62 a más ()
- **Sexo:** (F) (M)
- **Grado de instrucción:**
 - a. Analfabeto
 - b. Primaria
 - c. Secundaria
 - d. Técnico
 - e. Superior
- **Procedencia:**
 - a. Lima metropolitana
 - b. Provincia
- **Tipo de seguro:**
 - a. SIS
 - b. ESSALUD
 - c. Otros
 - d. Ninguno
- **Razón por la que escogió venir a este establecimiento**
 - a. Es más cerca
 - b. Es gratuito
 - c. Ofrecen una buena atención
 - d. No conozco otro establecimiento
 - e. Es más económico

III. Instructivo:

A continuación, se presentará una serie de enunciados, lea cuidadosamente cada ítem y luego responda las siguientes afirmaciones. Marque con una ASPA (X), la respuesta que usted crea la más adecuada. **¡MARCAR SOLO UNA ALTERNATIVA!** Por favor, evalúe su conducta, sea realista y objetivo. Las siglas que se presentan significan:

N: Nunca	AV: A veces	CS: Casi siempre	S: Siempre
----------	-------------	------------------	------------

Nº	ITEMS	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	Dimensión Interpersonal				
1	La enfermera lo saluda de forma cordial al ingresar a la institución.				
2	La enfermera no se identifica al momento de brindar su atención.				
3	La enfermera no se dirige a usted por su nombre.				
4	La enfermera es amable al momento de brindarle la atención.				
5	Usted diferencia a la enfermera de los otros personales de salud.				
6	Usted ha sentido rechazo o discriminación por parte de la enfermera.				
7	Usted observa un buen ambiente laboral en la institución.				
8	Al momento de recibir la consulta, la enfermera responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta o duda.				
9	Usted observa el trabajo en equipo entre el personal de salud.				
	Dimensión entorno				
10	La iluminación, señalización del establecimiento es adecuada.				
11	La limpieza del área de la enfermera y del establecimiento en general le brinda a usted la sensación de comodidad.				
12	La enfermera revisa constantemente que la institución se mantenga ordenada.				
13	Se generan problemas en la calidad del otorgamiento de citas.				
14	La enfermera procura en dar soluciones oportunas y adecuadas ante inconvenientes con los usuarios.				
	Dimensión técnico – científica				
15	La enfermera le explica cuál es el procedimiento que le va a realizar.				
16	La enfermera usa un lenguaje sencillo para explicarle lo que realizara.				
17	La enfermera realiza sus funciones de forma adecuada.				
18	La enfermera muestra seguridad y conocimiento al momento de atenderlo.				
19	El tiempo de espera del paciente para su atención en enfermería es adecuado.				

20	Los equipos con los que cuenta la institución son suficientes para garantizar la calidad de su atención.				
21	El número de enfermeras con el que cuenta la institución es adecuado para garantizar la calidad en su atención.				
22	La enfermera brinda enseñanza, capacitaciones y sesiones educativas a los pacientes.				

CUESTIONARIO 2

I. Introducción:

Estimado Sr(a), mi nombre es Thalia Mirella Quispe Mori, soy estudiante de maestría en la Universidad Norbert Wiener, me encuentro realizando una investigación titulada “**RELACIÓN ENTRE MODELO DE GESTIÓN CON ENFOQUE BASADO EN PROCESOS Y CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA EN UNA MICRORED. LIMA. 2022**”, con el objetivo de identificar la relación entre modelo de gestión con enfoque basado en procesos y calidad de cuidados de enfermería.

Para ello se le brindará este instrumento que se responderá de forma ANONIMA, el cual será utilizado solo para fines de investigación, agradezco anticipadamente su participación.

II. Datos generales:

- **Edad:**
18 a 26 () 27 a 35 () 36 a 44 () 45 a 53 () 54 a 62 ()
62 a más ()
- **Sexo:** (F) (M)
- **Procedencia:**
 - a. Lima metropolitana
 - b. Provincia
- **Cargo que desempeña:**
 - a. Enfermera asistencial
 - b. Coordinadora de servicio
 - c. Jefe de servicio
 - d. Área administrativa
- **Condición laboral:**
 - a. Nombrado
 - b. CAS
 - c. Plazo indeterminado
 - d. Locación de servicios
- **Tiempo de servicio en la institución:**
 - a. Menos de 1 año
 - b. De 1 año a 4 años
 - c. De 5 años a mas

III. Instructivo:

A continuación, se presentará una serie de enunciados, lea cuidadosamente cada ítem y luego responda las siguientes afirmaciones. Marque con una ASPA (X), la respuesta que usted crea la más adecuada. **¡MARCAR SOLO UNA ALTERNATIVA!** Por favor, evalúe su conducta, sea realista y objetivo. Las siglas que se presentan significan:

N: Nunca	AV: A veces	CS: Casi siempre	S: Siempre
----------	-------------	------------------	------------

Nº	ITEMS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
PROCESOS ESTRATÉGICOS					
1	El diagnostico situacional esta de acorde a la situación actual de la institución.				
2	La planificación estratégica es realizada a mediano y largo plazo.				
3	Las estrategias son realizadas anualmente para lograr la obtención de las metas.				
4	Los planes estratégicos son acordes con la misión y visión de la entidad.				
5	Las metas y objetivos institucionales están definidos claramente.				
6	Participan activamente en la elaboración y evaluación de los planes institucionales.				
7	Supervisan el avance de los procesos de autoevaluación, categorización y acreditación del establecimiento de salud.				
8	Establecen lineamientos para la gestión por procesos dentro de la institución				
9	Reestructuran, revisan y evalúan los procesos que se encuentran con deficiencias.				
10	Promueven la mejora continua y permanente de los procesos.				
PROCESOS MISIONALES					
11	Establecen medidas para fomentar un óptimo clima laboral.				
12	La institución brinda sensibilización, capacitación al personal con herramientas, filosofías y técnicas innovadoras				
13	Establecen estrategias a fin de lograr que sus colaboradores se sientan identificados y actúen como socios de la institución donde laboran.				
14	Organizan actividades que promuevan la integración entre compañeros de trabajo.				
15	La institución promueve el respeto a los derechos laborales de los colaboradores.				
16	El representante del puesto de salud soluciona los conflictos laborales de los colaboradores.				
17	El representante del puesto de salud respeta los acuerdos suscritos con los colaboradores.				
18	El establecimiento cuenta con mecanismos de reconocimiento en el desempeño del personal y del equipo de trabajo				
19	Se ha implementado una serie de procesos para el análisis y evaluación de la información que brinda el usuario desde su perspectiva acerca de la calidad de atención que recibe				
20	En el último semestre no he recibido capacitaciones acerca de la gestión de procesos o la gestión de calidad				

PROCESOS DE SOPORTE

21	Promueven oportunamente materiales suficientes para brindar una atención de calidad a los usuarios.				
22	Dotan de material médico moderno a su institución.				
23	Son suficientes la cantidad de equipos informáticos disponibles.				
24	La institución cuenta con los recursos humanos suficientes para brindar una atención de calidad a los usuarios				
25	Existe un plan de mantenimiento a fin de garantizar la operatividad del equipamiento.				
26	Poseen un sistema informático actualizado para el desarrollo y cumplimiento de los diferentes procesos.				
27	Son suficientes y modernas la infraestructura digital de comunicación.				
28	Brindan acceso oportuno y equitativo a todos los pacientes sin discriminación.				
29	Son asertivos, amables y respetuosos con los pacientes.				
30	Se ejecutan instrumentos para la medición de la calidad de atención en su institución.				

ANEXO 3: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO:

Prueba Piloto – Alfa de Crombach

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	Total Filas
1	2	3	2	4	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	4	1	1	2	5
2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	5
3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	5
4	3	3	3	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	2	3	4	3	3	4	4	3	3	7
5	2	3	3	2	2	2	2	3	4	4	4	4	4	2	2	3	2	2	3	3	3	4	6
6	3	3	4	2	2	3	3	2	4	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	4	6
Varianza x item																							Varianza total columna
	0.27	0.17	0.57	0.70	0.30	0.27	0.27	0.30	0.30	0.97	0.80	0.57	0.80	0.27	0.17	0.17	0.30	0.27	0.27	1.07	0.67	0.80	49.767
Suma de varianzas de filas	10.233																						

Posteriormente se aplica la Fórmula:

$$r_{tt} = \frac{k}{(k-1) \left[\frac{1 - \sum s_i^2}{s_t^2} \right]}$$

r_{tt} : coeficiente de confiabilidad de la prueba o cuestionario.

k: número de ítems del instrumento.

s_t^2 : Varianza total del instrumento.

$\sum s_i^2$: Sumatoria de las varianzas de los ítems.

Reemplazando de la siguiente manera:

$$\alpha = (22/22-1) (1- (10,233/49,767))$$

$$\alpha = (1.047) (0.794)$$

$$\alpha = 0.831318$$

El valor de los índices de consistencia interna se interpreta de la siguiente manera, cuanto más cerca esté al valor de 1 habrá una mayor consistencia interna; se considera adecuado a partir de 0.7 por lo cual nuestro α está en un valor adecuado.

ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Juez6	P
1	1	1	1	1	1	1	0.015625
2	1	1	1	1	1	1	0.015625
3	1	1	1	1	1	1	0.015625
4	1	1	0	1	1	1	0.09375
5	1	1	1	1	1	1	0.015625
6	1	1	1	1	1	1	0.015625
7	1	1	1	1	1	1	0.015625
RESULTADO							0.026786

$P < 0.05$ para que sea confiable

$p < 0.02$

GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE JUECES

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

$$Ta + Td$$

'b' = Grado de concordancia entre jueces

'Ta' = n° total de acuerdos

'Td' = n° total de desacuerdos.

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{41}{42} \times 100$$

$$42$$

$$b = 97,62\%$$

PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Juez6	P
1	1	1	1	1	1	1	0.015625
2	1	0	1	1	1	1	0.09375
3	1	1	1	1	1	1	0.015625
4	1	1	1	1	1	1	0.015625
5	1	1	1	1	1	1	0.015625
6	1	1	1	1	1	1	0.015625
7	1	1	1	1	1	1	0.015625
RESULTADO							0.026786

P < 0.05 para que sea confiable

P<0.02

ANEXO 5: APROBACION DEL COMITÉ DE ETICA



COMPROMISO INSTITUCIONAL CON LA INTEGRIDAD CIENTIFICA

YO, **QUISPE MORI THALIA MIRELLA**, identificada con DNI N^o 73867467, con domicilio en **CHAVIN DE HUANTAR MZ A LT 26 I ETAPA**; declaro bajo juramento de acuerdo a la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General no haber realizado malas conductas científicas, ni practicas cuestionables en la investigación científica con el título de: **“RELACIÓN ENTRE EL MODELO DE GESTIÓN CON ENFOQUE BASADOS EN PROCESOS Y LA CALIDAD DE CUIDADOS EN ENFERMERÍA EN UNA MICRORED. LIMA. 2022.”** desde mi calidad como **Estudiante/Autor de la Tesis** Por el contrario, he respetado las normas del Código de Ética de la Universidad Norbert Wiener y me someto expresamente a la jurisdicción y competencia del Tribunal de honor y Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener.

Firma: _____

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Thalia Mirella Quispe Mori", written over a horizontal line.

Nombre completo: **Thalia Mirella Quispe Mori**

Fecha: 08 de Septiembre del 2022

ANEXO 6 FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: identificado con el DNI: autorizo a la Srta. Quispe Mori Thalia Mirella, estudiante de la Maestría en Ciencias en Enfermería con Mención en Gerencia de los Cuidados en Enfermería a realizarme un cuestionario para obtener datos a estudiar sobre el tema: **“Relación entre el modelo de gestión con enfoque basado en procesos y la calidad de cuidados de enfermería en una MICRORED. Lima 2022.”** Además, se confirma que la información obtenida será anónima y trabajada de forma confidencial y que se me ha informado los objetivos del estudio y que puedo desistir en cualquier momento.

Dejo mi número de celular: Por si amerita que me contacten.

Firma del paciente

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: identificado con el DNI: autorizo a la Srta. Quispe Mori Thalia Mirella, estudiante de la Maestría en Ciencias en Enfermería con Mención en Gerencia de los Cuidados en Enfermería a realizarme un cuestionario para obtener datos a estudiar sobre el tema: **“Relación entre el modelo de gestión con enfoque basado en procesos y la calidad de cuidados de enfermería en una MICRORED. Lima 2022.”** Además, se confirma que la información obtenida será anónima y trabajada de forma confidencial y que se me ha informado los objetivos del estudio y que puedo desistir en cualquier momento

Dejo mi número de celular: Por si amerita que me contacten.

Firma de la enfermera

**ANEXO 7: CARTA DE APROBACION DE LA INSTITUCION PARA LA
RECOLECCION DE LOS DATOS**



**HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y S.B.S.
RED DE SALUD HUAURA OYON**

OFICINA DE APOYO ADMINISTRATIVO

N° Registro Doc: 03837632

N° Expediente : 02396386

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

MEMORANDO N° 788 -2022.GRL.GRDS.DIRESA.HHHS.SBS.DE.OAA

A : ENF. FLORES HERRERA ROSA MARÍA
JEFA DE LA MICRORRED SAYAN

ASUNTO : AUTORIZACION PARA REALIZAR TRABAJO DE
INVESTIGACION EN EL C.S. SAYAN

REFERENCIA : OFICIO N° 403-2022-GRL/DIRESA.HH.RSHO.MRS.CSS.

FECHA : HUALMAY, SETIEMBRE 08 DEL 2022

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente, y atención al documento de la referencia, esta Jefatura de Apoyo Administrativo autoriza para que la Lic. Thalia Mirella Quispe Mori, realice en trabajo de investigación en el C.S. Sayán.

Por tal motivo, solicito brindar las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, quedo de Usted.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
HOSPITAL HUACHO RED DE SALUD HUAURA OYON

M.C. FLORES HERRERA ROSA MARÍA
JEFA DE LA OFICINA DE APOYO ADMINISTRATIVO

FETM/Isr.
c.c. Archivo

Correo electrónico: redhuauraoyon@hotmail.com
Av. Hualmay N°371-Hualmay-Lima-Perú - Teléfono: 496-2276



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

RED DE SALUD
HUAURA OYÓN
C.S. SAYAN

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres"
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA
NACIONAL"

Sayán, 01 de setiembre del 2022

OFICIO N° 403-2022-GRL/DIRESA-HH-RSHO-MRS-CSS

M.C. FLOR ESPERANZA TERRONES MAYTA
Jefa de la Oficina de Atención Integral de la R.H.O.
Presente. -

N° REG. DOC: 3821109
N° FOLIO 2
N° REG. EXP: 2396386

ASUNTO: SOLICITA PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION.

De mi mayor consideración

Por medio del presente me dirijo a Ud., para saludarlo muy cordialmente y a la vez aprovecho la oportunidad para comunicarle que la Lic. Thalia Mirella Quispe Mori con DNI 73867467, solicita permiso para que realice trabajo de investigación. Se adjunta dicha solicitud.

Sin otro particular y en la espera de su atención a la presente, **me despido de Usted,** reiterándole mi estima y consideración personal.

Atentamente;



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA
RED DE SALUD HUAURA - OYÓN

Rosa M. Flores Herrera

LIC. ROSA M. FLORES HERRERA
Encargada de la Micro Red de Salud Sayán
CEP 38593

ANEXO 8: INFORME DEL ASESOR DE TURNITIN

talia.th

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	4%
2	Submitted to UNIV DE LAS AMERICAS Trabajo del estudiante	2%
3	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Universidad Anahuac México Sur Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to Universidad Tecnologica del Peru Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1%
7	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1%